X kadencja



KANCELARIA SEJMU
Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

Komisji Nadzwyczajnej do rozpatrzenia projektów ustaw dotyczących prawa do przerywania ciąży (nr 7)

z dnia 9 lipca 2024 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Nadzwyczajnej do rozpatrzenia projektów ustaw dotyczących prawa do przerywania ciąży (nr 7)

9 lipca 2024 r.

Komisja Nadzwyczajna, obradująca pod przewodnictwem posłów: **Doroty Łabody (KO)**, przewodniczącej Komisji, i **Ewy Szymanowskiej (Polska2050-TD)**, zastępczyni przewodniczącej Komisji, zrealizowała następujący porządek dzienny:

– dyskusja na temat poselskich projektów ustaw:
– o bezpiecznym przerywaniu ciąży (druk nr 177),
– o zmianie ustawy o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży (druk nr 223),
– o świadomym rodzicielstwie (druk nr 224).

W posiedzeniu udział wzięli: **Dagmara Korbasińska-Chwedczuk** zastępca dyrektora Departamentu Zdrowia Publicznego w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikiem, **Magdalena Dropek** młodsza kierowniczka projektu w Biurze Dyrektora Generalnego Kancelarii Prezesa Rady Ministrów, **Agata Adamczuk** przedstawicielka Fundacji Dziewuchy Dziewuchom, **Mikołaj Czerwiński** przedstawiciel Stowarzyszenia Amnesty International, **Dominika Ćwiek** członek Fundacji Centrum Pozytywnych Zmian, **Katarzyna Gęsiak** dyrektor Centrum Prawa Medycznego i Bioetyki Fundacji Instytut na rzecz Kultury Prawnej Ordo Iuris, **Karolina Gierdal** adwokatka stowarzyszenia Prawniczki Pro Abo, **Kaja Godek** członek Zarządu Fundacji Życie i Rodzina, **Joanna Gzyra-Iskandar** rzeczniczka ds. przeciwdziałania przemocy wobec kobiet Fundacji Feminoteka, **Ewa Jeżak** prezes Konińskiego Kongresu Kobiet, **Maria Juchniewicz** członek Fundacji Łodzianka, **Aleksandra Knapik-Gauza** członek Zarządu Fundacji Polonijna Rada Kobiet, **Marta Lempart** prezes Zarządu Fundacji Ogólnopolski Strajk Kobiet, **Antonina Lewandowska** przedstawicielka Fundacji na Rzecz Kobiet i Planowania Rodziny „Federa”, **Lidia Makowska** przewodnicząca stowarzyszenia TAK Trójmiejska Akcja Kobieca, **Monika Matysiak** przedstawicielka Fundacji Pomocny Ratel, **Weronika Płóciennik** członek Stowarzyszenia Instytut Trzeciej Pozycji, **Katarzyna Rylewicz** przedstawicielka Polskiego Towarzystwa Zdrowia Seksualnego i Reprodukcyjnego, **Anna Samczyk** prezes Fundacji Reaktyw oraz **Izabela Stępień** członek Stowarzyszenia Łódzkie Dziewuchy Dziewuchom, **Sabrina Mana-Walasek** – stały doradca Komisji, **Natalia Broniarczyk**, **Kamila Ferenc**, **Michał Królikowski**, **Agnieszka Tkacz-Chmielewska** oraz **Mirosław Zygmunt** konsultanci Komisji oraz **Katarzyna Sękowska-Kozłowska** – eksperci zewnętrzni BEOS.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Małgorzata Siedlecka-Nowak**, **Jakub Stefański**, **Jarosław Żołądź** oraz **Monika Żołnierowicz-Kasprzyk** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych; **Anna Jakubik**, **Aleksandra Wolna Bek** – legislatorzy z Biura Legislacyjnego; **Wojciech-Odrowąż-Sypniewski** – ekspert ds. legislacji z Biura Ekspertyz i Oceny Skutków Regulacji.

Przewodnicząca poseł Dorota Łoboda (KO):

Otwieram posiedzenie Komisji Nadzwyczajnej do rozpatrzenia projektów ustaw dotyczących prawa do przerywania ciąży Witam członkinie i członków Komisji. Witam ekspertki i ekspertów. Stronę społeczną witam serdecznie i również, jeżeli są z nami – bardzo przepraszam, jeśli nie widzę – przedstawicielki i przedstawicieli ministerstw. Stwierdzam kworum.

Porządek dzisiejszego posiedzenia przyjęty przez prezydium Komisji przewiduje dyskusję na temat poselskich projektów ustaw: o bezpiecznym przerwaniu ciąży,

druk nr 177; o zmianie ustawy o planowaniu rodziny ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży, druk nr 223; o świadomym rodzicielstwie, druk nr 224. Przechodzimy do realizacji porządku dziennego.

Informuję, że wpłynęły łączne opinie prawne sporządzone przez ekspertów zewnętrznych na zlecenie Biura Ekspertyz i Oceny Skutków Regulacji do projektów ustaw z druków nr 177, 223 i 224 wraz z opinią ekspertów z BEOS oraz materiały przygotowane przez stałą doradczynię Komisji, panią Sabrinę Manę-Walasek. Opinie zostały wysłane do państwa posłów i posłanek i zamieszczone na iPadach poselskich w folderze SDI. Dostępne są również w formie papierowej.

Informuję, że prezydium Komisji przyjęło następujący sposób realizacji porządku dziennego posiedzenia: wystąpienia posłanek wnioskodawczyń, wystąpienie stałej doradczyni Komisji, przedstawienie opinii przez ekspertki zewnętrzne, panią dr Ewę Plebanek z Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie i panią dr hab. Katarzynę Sękowską-Kozłowską z Poznańskiego Centrum Praw Człowieka Instytutu Nauk Prawnych PAN, przedstawienie opinii przez ekspertów z Biura Ekspertyz i Oceny Skutków Regulacji, wystąpienie konsultantek i konsultantów Komisji, ewentualne wystąpienia przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia i Ministerstwa Sprawiedliwości, jeśli są obecni, ewentualne uwagi Biura Legislacyjnego i dyskusja. W pierwszej kolejności głos zabiorą posłanki i posłowie a następnie zaproszeni goście ze strony społecznej. Proszę zatem o zabranie głosu przedstawicielkę wnioskodawcy do druku nr 177, panią Katarzynę Ueberhan.

Poseł Katarzyna Ueberhan (Lewica) – spoza składu Komisji:

Szanowna pani przewodnicząca, Katarzyna Ueberhan, posłanka Lewicy, w imieniu wnioskodawczyń poselskiego projektu ustawy, który – może na początku przypomnę – jest projektem wzorowanym również na obywatelskim projekcie ustawy „Legalna aborcja bez kompromisów". Jest poselskim odpowiednikiem tego projektu.

Pamiętajmy drodzy państwo, że zakaz aborcji w Polsce nie działa, ale też zakaz aborcji w Polsce zabija. Złe prawo niesie śmierć. Przez złe prawo umierają w Polsce kobiety. Umierają przez obojętność. Obojętność zabija. Obojętność nie tylko przypadkowych świadków, ale też obojętność nas, polityków. Czas to zmienić. Czas, by zagwarantować kobietom dostęp do zdrowia, bo aborcja to zdrowie a zakaz aborcji to zdrowie niszczy. Niszczy zdrowie, niszczy życie, zabija.

Projektowana ustawa o bezpiecznym przerywaniu ciąży ma na celu zagwarantować osobom mieszkającym w Polsce realizację praw reprodukcyjnych, w tym prawa do ochrony zdrowia, poszanowania wolności i prywatności w zakresie rozrodczości. W związku z tym w projekcie ustawy proponuje się: zagwarantowanie prawa do świadczenia opieki zdrowotnej w postaci przerwania ciąży do końca 12 tygodnia jej trwania a w określonych przypadkach także po upływie 12 tygodnia; wprowadzenie dodatkowych regulacji w zakresie klauzuli sumienia, aby ograniczyć zjawisko jej nadużywania kosztem praw pacjenckich i dekryminalizację przerwania ciąży za zgodą osoby w ciąży oraz udzielania osobie w ciąży pomocy w jej przerwaniu.

Obecny stan prawny w zakresie prawa do aborcji, opierający się na przepisach ustawy z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży oraz Kodeksu karnego, jest jednym z najbardziej restrykcyjnych w Europie i na świecie. Należy podkreślić, że ustawa z 1993 r. była wyjątkowo rygorystyczna także przed publikacją tzw. wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 22 października.

W ciągu tych lat od wydania tzw. wyroku Trybunału Konstytucyjnego w polskich szpitalach zmarło co najmniej 7 kobiet w zaawansowanej ciąży. Zdecydowana większość aborcji wykonywanych w Polsce odbywa się całkowicie poza systemem publicznej ochrony zdrowia.

Samodzielne przerwanie ciąży przez osoby w ciąży jest legalne. Osoby potrzebujące aborcji wspierane są przez organizacje pomocowe i grupy nieformalne, takie jak sieć Aborcja bez Granic.

Większość aborcji wykonuje się dziś w Polsce metodą farmakologiczną, która jest bezpieczna i skuteczna, zgodnie z rekomendacjami Światowej Organizacji Zdrowia.

Naruszenie praw reprodukcyjnych, jakich Polska dopuszcza się w stosunku do swoich obywatelek, były przyczyną przegranych spraw przed Europejskim Trybunałem Praw Człowieka w Strasburgu zarówno w roku 2007, jak i w roku 2011 i w roku 2012.

Projektowane rozwiązania. Art. 1 tworzy ustawową gwarancję prawa do samostanowienia w dziedzinie płodności, rozrodczości i rodzicielstwa, a także prawo do informacji, edukacji, poradnictwa i środków umożliwiających pełną realizację prawa do świadomego rodzicielstwa. Art. 2 reguluje prawo do świadczenia opieki zdrowotnej w postaci przerwania ciąży. W art. 3 zawarto regulacje dotyczące zasad wyrażenia zgody na przeprowadzenie aborcji. Art. 4 i 5 potwierdzają prawo do bezpłatnego przerwania ciąży w podmiocie, który zawarł z Narodowym Funduszem Zdrowia umowę w zakresie świadczeń opieki zdrowotnej nad osobą w ciąży.

W art. 6 zawarto przepis nowelizujący Kodeks karny. Proponuje się całkowite uchylenie art.152 Kodeksu karnego, a więc dekryminalizację ciąży za zgodą osoby w ciąży oraz udzielania osobie w ciąży pomocy w jej przerwaniu. Art. 7 dotyczy nowelizacji ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. W art. 8 uchyla się art. 4a oraz 4b ustawy z 1993 r. Zgodnie z art. 9, vacatio legis wynosić będzie 3 miesiące.

Podsumowując, proszę państwa, tak jak mówiłam na początku – mówiłam i będę powtarzać – zakaz aborcji w Polsce nie działa. Czas, by rzeczywistość prawna dogoniła rzeczywistość społeczną. Proszę państwa, czas najwyższy byśmy w tym Sejmie uchwalili projekt liberalizujący ustawę o przerywaniu ciąży. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Dorota Łoboda (KO):

Bardzo dziękuję i proszę o zabranie głosu przedstawicielkę wnioskodawców do druku nr 224, panią posłankę Monikę Rosę.

Poseł Monika Rosa (KO):

Bardzo dziękuję. Pani przewodnicząca, szanowni państwo, zgodnie z projektem ustawy, który dzisiaj państwu prezentujemy, każdy ma prawo do samostanowienia w sprawie rozrodczości w warunkach umożliwiających świadome decydowanie o rodzicielstwie oraz do środków informacji, edukacji, poradnictwa w zakresie świadomego rodzicielstwa. Nasz projekt ustawy zakłada, że osobie w ciąży przysługuje prawo do przerwania ciąży w okresie pierwszych 12 tygodni jej trwania.

Po upływie 12 tygodnia trwania ciąży prawo ma dotyczyć poszczególnych przypadków. Po pierwsze, gdy ciąża stanowi zagrożenie dla życia lub zdrowia osoby w ciąży. Po drugie, gdy występuje duże prawdopodobieństwo ciężkich, nieodwracalnych wad płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej jego życiu. I po trzecie, gdy zachodzi podejrzenie, że ciąża powstała w wyniku czynu zabronionego.

Przerwanie ciąży może być dokonane w podmiocie leczniczym albo poza nim. Osoba uprawniona do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych na zasadach określonych w ustawie o świadczeniach zdrowotnych będzie miała prawo do przerwania ciąży bezpłatnie. Aby uniknąć sytuacji, w których szpital miałby prawo odmówić wykonania zabiegu przerwania ciąży, projektujemy rozwiązanie, aby świadczeniodawca, który zawarł umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia w zakresie obejmującym świadczenia zdrowotne dla osób w ciąży, był zobowiązany do udzielenia tych świadczeń w sposób kompleksowy, w szczególności obejmujący przerwanie ciąży, chociażby poprzez zatrudnienie podwykonawcy. Nasz projekt ustawy przewiduje również uchylenie art. 2 w ustawie z dnia 6 stycznia o Rzeczniku Praw Dziecka, definicji legalnej pojęcia „dziecko" w rozumieniu tej ustawy oraz zmiany w innych poszczególnych artykułach.

Szanowni państwo, prezentując ten projekt ustawy i przedkładając go państwu, wychodzimy z założenia, że aborcja i opieka poaborcyjna muszą być dostępne, niedrogie, bezpłatne, dobrej jakości i muszą być pozbawione dyskryminacji. Aborcja powinna być podejmowana za zgodą świadomą, nigdy pod groźbą, przymusem, nigdy w związku z użyciem siły.

Dostęp do bezpiecznej aborcji, do usług okołoaborcyjnych, jest kwestią praw człowieka. Zgodnie z prawem międzynarodowym, każdy ma prawo do życia, zdrowia, ochrony przed przemocą, dyskryminacją, torturami oraz innym okrutnym, nieludzkim i poniżającym traktowaniem. Zakaz aborcji, który obecnie funkcjonuje w Polsce,

jest niestety zagrożeniem dla zdrowia, dla życia. Jest dyskryminacją, jest torturą i zachowaniem poniżającym. Zmuszanie kogoś do niechcianej ciąży lub zmuszanie takiej osoby, żeby poza legalnym, bezpiecznym, dostępnym systemem szukała wsparcia, jest torturą, jest niegodnym traktowaniem.

Zakaz dostępu do aborcji nie oznacza, że kobiety przestają takiej aborcji potrzebować. Będą szukały jej poza systemem, bo każda osoba w ciąży, która chce aborcję zrobić, po prostu ją zrobi. Pytanie, czy zrobi ją w sposób legalny, bezpieczny, dostępny, na zasadach równości i sprawiedliwości społecznej, czy będzie szukała wsparcia gdzie indziej. Rolą państwa jest zapewnienie bezpieczeństwa, dostępności i legalności.

Aborcja jest zabiegiem bezpiecznym. Odsetek aborcji jest wyższy w krajach, w których istnieje ograniczony dostęp do antykoncepcji a liczba aborcji jest niższa w państwach, gdzie osoby zainteresowane mają informacje i dostęp do nowoczesnych metod antykoncepcji a także wszechstronnej edukacji seksualnej.

Aborcja jest zjawiskiem powszechnym. Według danych, nawet połowa ciąż, w które zachodzą kobiety, to ciąże nieplanowane, a 1/4 z nich wynika z nieskutecznego działania antykoncepcji; 4 na 10 ciąż kończy się aborcją. W Polsce około 5 mln kobiet przynajmniej raz w swoim życiu przerwało ciążę niechcianą.

W ostatnich latach najpopularniejszą metodą przerywania ciąży są tabletki. Ta metoda jest bezpieczna. Pozwala zrobić kobiecie taką aborcję samodzielnie we własnym domu, w poczuciu bezpieczeństwa. WHO wymienia leki do aborcji farmakologicznej na liście podstawowych lekarstw jako te, które powinny być dostępne w każdym kraju.

Szanowni państwo, przedstawiamy państwu projekt, który ma dać kobietom, osobom w ciąży, poczucie bezpieczeństwa, poczucie, że ich prawa są realizowane niezależnie od tego, jaka jest zasobność ich portfela i tego, że państwo rozumie, ufa swoim obywatelkom i wie, że mają prawo do bezpiecznego wyboru, bo kobiety w Polsce nie chcą się bać być w ciąży. Kobiety w Polsce chcą legalnej, bezpiecznej, dostępnej aborcji, co pokazują także badania opinii społecznej. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Dorota Łoboda (KO):

Bardzo dziękuję i proszę o zabranie głosu przedstawicielkę wnioskodawcy druku nr 223, panią Żanetę Cwalinę-Śliwowską. Bardzo proszę, pani poseł.

Poseł Żaneta Cwalina-Śliwowska (Polska2050-TD):

Szanowna Komisjo, obiecywałyśmy kobietom, że odwrócimy skutki haniebnego wyroku Trybunału Konstytucyjnego, że zapewnimy im bezpieczeństwo, że ani jedna więcej nie umrze w szpitalu.

Nie wyklucza to naszej zgody na procedowanie dalszej liberalizacji, ale uważamy, że powinien być wykonany pierwszy krok właśnie odwracający tę przesłankę. Tym pierwszym krokiem powinno być wyjście od propozycji ustawy Polski 2050, co nie oznacza, że nie chcemy dalej pracować nad liberalizacją. Przeciwnie, chcemy, ale musimy najpierw, zanim ten proces się rozpocznie, zapewnić kobietom bezpieczeństwo.

Możemy przypuszczać, że to rozwiązanie przez nas proponowane jako pierwszy krok, być może pierwszy krok z wielu kolejnych kroków, zostanie zaakceptowane przez Sejm i przez prezydenta, co zapewni Polkom już teraz bezpieczeństwo i spokój, Przede wszystkim tym ciężarnym Polkom, które w tej chwili obawiają się o swoje zdrowie i życie.

Co zmienia nasza ustawa? Otóż przede wszystkim przywraca właśnie przesłankę odrzuconą przez wyrok trybunału, która mówi, że jeżeli wyniki badań wskazują na duże prawdopodobieństwo ciężkich i nieodwracalnych wad płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej jego życiu, to wtedy możemy aborcję wykonać. Mówimy także o 12 tygodniu w dwóch przypadkach – wtedy, kiedy ciąża stanowi zagrożenie dla życia lub zdrowia kobiety ciężarnej oraz gdy zachodzi uzasadnione podejrzenie, że ciąża powstała w wyniku czynu zabronionego.

Kolejną przesłanką, którą jakby dodajemy do tej ustawy, jest przesłanka zdrowia psychicznego kobiety. To też jest zdrowie kobiety, więc dodatkowo zaznaczamy, że zdrowie psychiczne jako zdrowie kobiety też powinno stanowić przesłankę do tego, aby aborcji można było dokonać. Oczywiście w przypadkach wszystkich innych, które nie są ginekologicznymi przypadkami, gdzie na przykład w grę wchodzi zdrowie psychiczne kobiety

albo na przykład przesłanka okulistyczna, musi tę przesłankę stwierdzić dodatkowo inny lekarz niż ten, który dokonuje zabiegu przerwania ciąży.

Poza tym nasza ustawa zwraca uwagę na sytuację, kiedy ciąża powstaje w wyniku czynu zabronionego, niedozwolonego, gwałtu. Wtedy określamy jasno, że na wniosek poszkodowanej prokurator dokonuje takiej oceny i tutaj mamy skrócone terminy, bo 3 dni kalendarzowe od dnia złożenia wniosku na podstawie nie budzącego wątpliwości oświadczenia kobiety, do dnia wydania decyzji przez prokuratora, który upoważnia do dokonania tego zabiegu. Mamy także uwzględnioną procedurę odwoławczą, która też ma skrócony termin 3 dni i przekazanie sprawy do 2 dni. Czyli całość procedury zamykałaby się w 8 dniach. Jest to bardzo krótki termin, w którym, na podstawie właśnie tej przesłanki czynu zabronionego, możemy już doprowadzić do tego, aby kobieta nie przeżywała kolejnych cierpień wynikających z niepewności ostatecznej decyzji.

Poza tym przewidujemy też dokonanie aborcji czy to w podmiocie leczniczym, czy przy pomocy środków farmakologicznych poza nim, pod kontrolą podmiotu leczniczego i mówimy w tej ustawie o tym, że to aktualny stan wiedzy medycznej powinien być decydujący o doborze metody przerwania ciąży. Mówimy także o tym, że podmiot leczniczy, który jest związany umową z Narodowym Funduszem Zdrowia, nie może odmówić wykonania takiego zabiegu. Musi go wykonać w sposób kompleksowy, także uwzględniający pomoc psychologiczną.

Poza tym, jeżeli chodzi o świadczenie, wprowadzamy termin 72 godzin od momentu wyrażenia woli przez kobietę w ciąży po stwierdzeniu zaistnienia przesłanek. Termin ten ma ulegać skróceniu w momencie, kiedy jest zagrożenie życia kobiety lub też, kiedy możemy mówić o przekroczeniu terminu 12 tygodnia ciąży.

To są główne założenia tej ustawy. Ona, oprócz przywrócenia tej przesłanki, uwzględnia wszystko to, co do tej pory nie funkcjonowało a powinno funkcjonować. Czyli ustawa urealnia faktyczny dostęp do świadczenia przerywania ciąży, ułatwia dostęp i także kończy z budzącymi wątpliwości przepisami, a więc bezpośrednio wpływa na to, że mamy, po pierwsze, ratunek dla kobiet. Po drugie, urealniamy to, co na dzisiaj powinno być pierwszym krokiem i co powinno już funkcjonować. To jest ustawa jedyna możliwa do wprowadzenia już teraz.

Poza tym, dodatkowym elementem tej ustawy jest aspekt edukacyjny. Chcemy, aby wiedza o życiu seksualnym, która jest przekazywana na lekcjach w szkole, była poszerzona o naukę o antykoncepcji, ale opartą na faktach naukowych a nie na przekazywaniu ideologii.

Pragnę też podkreślić, że jako Polska 2050 wyszliśmy z inicjatywą refundacji antykoncepcji. Niestety ta ustawa utknęła jeszcze w Komisji Zdrowia, ale bezpośrednio łączy się z tym, że dobra edukacja o antykoncepcji plus dostęp do darmowej antykoncepcji będą stwarzać możliwości do tego, aby w ogóle te ustawy, które przez nas są dzisiaj omawiane, były w jak najmniejszym użyciu, bo edukacja, wiedza i dostęp do bezpłatnej antykoncepcji powinny ten problem, nad którym dzisiaj debatujemy, znacznie zmniejszyć. Podsumowując, pierwszym krokiem na tej drodze do liberalizacji powinna być właśnie propozycja Polski 2050, która jest, po pierwsze, ratunkowa, po drugie, realna, a po trzecie, jedyna możliwa już teraz.

Przewodnicząca poseł Dorota Łoboda (KO):

Dziękuję bardzo. Proszę o zabranie głosu doradczynię Komisji, panią Sabrinę Manę-Walasek.

Stały doradca Komisji Sabrina Mana-Walasek:

Dziękuję bardzo. Szanowni państwo, ja nie będę tutaj jakoś bardzo szczegółowo omawiała tych projektów, ponieważ analizę ich przedstawiłam w formie pisemnej opinii, skupię się więc tylko na kluczowych kwestiach, które mogą mieć znaczenie dla naszej dzisiejszej dyskusji.

Wszystkie z tych projektów zawierają propozycje zmian w obowiązującym stanie prawnym, które w jakimś zakresie zmniejszają ograniczenia w dostępie do legalnej aborcji. Takie zmiany należy oczywiście ocenić pozytywnie, zwiększają one bowiem ochronę praw człowieka w Polsce.

Każdy z tych projektów przewiduje ochronę praw i wolności osób w ciąży, niemniej jednak ochrona ta jest w nich przewidziana w różnym stopniu, co niewątpliwie powinno wpływać też na ocenę poszczególnych propozycji. Zakładać należy, że ochrona podstawowych praw człowieka powinna być zapewniona co najmniej w stopniu dostatecznym. Myślę, że to jest takie minimum, które polskie państwo powinno zapewnić osobom w ciąży.

Biorąc pod uwagę wszystkie te 3 projekty, o których będziemy dzisiaj rozmawiać, stwierdzić trzeba, że projekt zmiany ustawy o planowaniu rodziny, druk nr 223, jednak niestety w najmniejszym stopniu uwzględnia ochronę praw kobiet. Zakłada on jedynie powrót do stanu prawnego sprzed wyroku Trybunału Konstytucyjnego z 2020 r., przy jednoczesnej oczywiście modyfikacji procedur związanych z dostępem do legalnej aborcji. I choć rzeczywiście projekt zawiera kilka dobrych rozwiązań, widzę tutaj kilka naprawdę fajnych propozycji, niemniej jednak w obecnym kształcie nie zapewnia on kobietom należytej ochrony ich podstawowych praw. Nie zapewnia takiego standardu międzynarodowego i nie powoduje też dostosowania polskich regulacji do tych standardów. To oczywiście nie oznacza, że projektu nie można poprawić. Myślę, że na dalszym etapie prac wymagałby on zatem jakichś korekt lub uzupełnienia tak, by możliwe było zapewnienie ciężarnym dostatecznej ochrony i też, żeby miały możliwość rzeczywistej realizacji podstawowych praw człowieka w Polsce.

Natomiast projekt ustawy o bezpiecznym przerywaniu ciąży i projekt ustawy o świadomym rodzicielstwie już z samego założenia zakładają dostosowanie prawa polskiego do standardów europejskich i choć różnią się one od siebie, to widać wyraźnie, że dążą do tego samego celu, czyli do zapewnienia dostatecznej, ale jednocześnie proporcjonalnej ochrony praw osób w ciąży. To rozwiązanie oceniam oczywiście pozytywnie.

Uważam, że zaproponowane rozwiązania, zarówno w projekcie w druku nr 177 i druk nr 224, są zgodne z normami konstytucyjnymi i międzynarodowymi standardami ochrony praw człowieka. Rekomenduję jednak, by w ramach prowadzenia dalszych prac nad tymi projektami uwzględniać wytyczne i rekomendacje Światowej Organizacji Zdrowia czy też innych organów i instytucji działających w ramach Organizacji Narodów Zjednoczonych. Także rekomenduję, by uwzględnić tutaj dotychczasowe orzecznictwo Europejskiego Trybunału Praw Człowieka wydane w sprawach aborcyjnych, które może nam posłużyć jako pewnego rodzaju drogowskaz do wprowadzenia takich regulacji, które zapewnią osobom w ciąży należytą ochronę praw człowieka.

Osobiście uważam, że takim absolutnym minimum z punktu widzenia ochrony praw człowieka jest zapewnienie możliwości przerwania ciąży do 12 tygodnia, tak jak ma to miejsce w większości państw europejskich. Poza tym oczywiście ustawodawca może przewidzieć także inne sytuacje, które będą uzasadniały dostęp do legalnej aborcji po tym terminie, czyli po 12 tygodniu. Tutaj wszystkie projekty przewidują takie rozwiązania. Możemy rozmawiać odnośnie do samego sposobu sformułowania tych przesłanek, natomiast wydłużenie w niektórych sytuacjach tego czasu może być i często jest uzasadnione. Trzeba natomiast pamiętać, że przepisy nie mogą być oderwane zupełnie od rzeczywistości, którą regulują, więc zwracam uwagę na to, żeby jednak, przyjmując konkretne rozwiązania, brać pod uwagę także rzeczywistość dostępu do określonych procedur medycznych.

Pozytywnie oceniam także wszelkie rozwiązania proceduralne, które mają usprawnić dostęp do legalnej aborcji. Prawa człowieka nie mogą być jedynie na papierze. Muszą być możliwe do zrealizowania bez nadmiernych utrudnień i tutaj wszystkie analizowane projekty dążą do osiągnięcia tego celu, więc takie zjawisko jest jak najbardziej pożądane z punktu widzenia ochrony praw człowieka. Myślę, że jest to dobry kierunek, w którym Komisja powinna pójść.

Na koniec chciałabym dodać tylko, że w mojej ocenie ani regulacje konstytucyjne, ani wcześniejsze orzeczenia Trybunału Konstytucyjnego nie stoją na przeszkodzie, aby po 30 latach od wprowadzenia zakazu aborcji z nielicznymi wyjątkami to prawo zmienić. Jak wskazywałam w swoich dotychczasowych opiniach, konstytucja nie zabrania aborcji, nie odnosi się do ochrony życia od poczęcia i celowo twórcy konstytucji pozostawili ustawodawcy swobodę wyboru zakresu regulacji dotyczących aborcji. Nie jest to tylko moja

osobista opinia. Została ona wyrażona też w wielu opiniach prawnych przedstawionych w toku prac tej Komisji, w tym w pisemnych ekspertyzach konstytucjonalistów.

Także orzeczenia Trybunału Konstytucyjnego dotyczące aborcji, w mojej ocenie, nie stoją na przeszkodzie prac nad zmianą prawa aborcyjnego. Powiem tutaj wprost: orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego z 1997 r. nie powinno powodować w żaden sposób, że temat aborcji do 12 tygodnia jest już raz na zawsze zapieczętowany i nigdy nie będzie można w Polsce prawa w tym zakresie zmienić. Także wyrok Trybunału Konstytucyjnego z 2020 r. nie blokuje możliwości zmian obowiązującego prawa w Polsce. Z tych względów rekomenduję więc prowadzenie dalszych prac nad tymi projektami tak, by ochrona praw w Polsce przestała być ochroną jedynie iluzoryczną. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Dorota Łoboda (KO):

Bardzo dziękuję. Przechodzimy teraz do prezentacji opinii ekspertek zewnętrznych. Jako pierwszą poproszę o zabranie głosu panią dr Ewę Plebanek z Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie.

Ekspert zewnętrzny Biura Ekspertyz i Oceny Skutków Regulacji Ewa Plebanek:

Dziękuję. Tak jak ustalaliśmy, postaram się bardzo krótko zarysować to, co jest w opinii. Szczegółowe rozważania przedstawiłam w opinii pisemnej, więc tylko taka krótka sygnalizacja.

Dzisiaj rozmawiamy o trzech projektach, które przewidują zmiany merytoryczne. Nie rozmawiamy już tylko o dekryminalizacji, czyli o takiej sytuacji, że państwo będzie ledwo tolerować pewne sytuacje, ale rozmawiamy odnośnie do zasady o tych przypadkach, w których państwo zapewni kobiecie wsparcie, w tym finansowe, systemowe, w przerwaniu ciąży.

Te trzy projekty przewidują podobny kierunek zmian, choć tak jak zaznaczono, przewidują go w różnym zakresie. Najskromniejszy jest projekt nr 223, przewidujący po prostu nowelizację aktualnej ustawy.

Mamy też projekt, który przewiduje wyciągnięcie z aktualnej ustawy o ochronie płodu ludzkiego tylko kwestii dotyczących przerywania ciąży. To jest projekt nr 177. I mamy projekt ustawy nr 224, który przewiduje całkowicie nową ustawę, która – jak się wydaje – ma regulować szerszy obszar zagadnień niż tylko przerywanie ciąży.

W mojej opinii, każdy z kierunków czy każdy sposób rozwiązania tego problemu jest dopuszczalny. Istotnie konstytucja nie stoi na przeszkodzie temu, aby zaktualizować prawo aborcyjne, po 30 latach dostosować je do rzeczywistości, ale to, że nasza konstytucja pozostawia ustawodawcy pewną swobodę w tym zakresie nie oznacza – co szczegółowo prezentuję w opinii – że ustawodawca ma tu dowolność. Obawiam się, że te projekty zmierzają w dobrym kierunku, natomiast wymagają bardzo dokładnego dopracowania.

Pozytywnym aspektem jest to, że wszystkie przewidują procedury, przy czym nie są to procedury czysto fasadowe, które mają tak naprawdę być takim nadmiernym obciążeniem, które ma ograniczać dostęp do przerywania ciąży. Są to procedury, które pozwolą to prawo urzeczywistnić, ponieważ jeżeli już państwo przewiduje jakąś możliwość, przewiduje jakieś wskazanie do przerywania ciąży, no to powinno ono być realne. W przeciwnym razie narażamy obywatela czy obywatelkę na arbitralne, nieprawozządne traktowanie. Tak więc to bardzo rozsądne, że te procedury są. W mojej ocenie, należy je jednak dopracować.

Te procedury, z jednej strony, powinny gwarantować rzeczywiście rzetelną ocenę wskazań zdrowotnych czy to leżących po stronie kobiety, czy to po stronie płodu. Z drugiej strony, na pewno nadmiernie nie przedłużać tego postępowania ani też nie wprowadzać przeszkód formalnych ponad miarę.

Co to znaczy ponad miarę? Należałoby pomyśleć, że chodzi tu o taką miarę, która przekraczałaby stopień skomplikowania i ryzyka typowy dla tego rodzaju przypadków medycznych, i o tym Komisja, pracując nad tymi projektami, powinna pomyśleć.

Mam trochę problem z uzasadnieniami tych projektów. Uważam, że rozmawiamy o sprawach bardzo trudnych, budzących spory, dzielących społeczeństwo. To dobrze, że o nich rozmawiamy, natomiast te uzasadnienia nie są do końca merytoryczne. Nie odpowiadają na wątpliwości, na kontrowersje a nie trzeba przed nimi uciekać.

Trzeba po prostu wyjść naprzeciw czy to pytaniu nawet o prawa biologicznego ojca, dlaczego on nie jest uwzględniony. Wiem, że na ostatnim posiedzeniu Komisji to padło. Dlaczego on nie jest uwzględniony i jego głos w tego rodzaju ustawie?

Być może mógłby się pojawić biologiczny ojciec jako osoba, którą kobieta może dopuścić do konsultacji, jeżeli oczywiście na to się zgadza. Natomiast można i trzeba uzasadnić, dlaczego nie przyznaje się temu biologicznemu ojcu czy mężczyźnie, który kobietę zapłodnił, szerszych praw. Do tego odnosił się już wielokrotnie Europejski Trybunał Praw Człowieka badając sprawy ojców, czy też belgijski Sąd Konstytucyjny, czy hiszpański. Uzasadniały to w ten sposób, że oczywiście jego prawo do prywatności jest istotne, ono tu cierpi, jeżeli kobieta decyduje inaczej niż on to sobie wyobraża, ale z drugiej strony, no tak już czasami bywa, że wszystkich interesów nie da się w tej samej sytuacji konfliktowej uwzględnić.

Co jeszcze? Istotne byłoby dla mnie, gdyby ustawodawca wyszedł naprzeciw i wytłumaczył, dlaczego takie a nie inne terminy przewiduje. Te ustawy oczywiście przewidują różne terminy dla różnych wskazań. Wydaje się, że takim dobrym uzasadnieniem byłoby… Oczywiście powinna być tu konsultacja z lekarzami, którzy zajmują się tego rodzaju przypadkami, natomiast trzeba się do tego odnieść, czyli wytłumaczyć, że jeżeli już przyznajemy możliwość przerwania ciąży przy określonych wskazaniach, to ta możliwość nie może być iluzoryczna. Czyli, z jednej strony, na przykład dla wskazania bez podania powodu, kobieta powinna mieć możliwość dowiedzenia się o tej ciąży i posiadania chwili na zastanowienie i podjęcie tej decyzji. Dlatego na przykład przyjmujemy termin 12 tygodni, który z jednej strony maksymalnie poszerza ochronę *nasciturusa*, ale z drugiej strony, nie czyni tego prawa przyznanego kobiecie iluzorycznym.

Podobnie przy wskazaniu embriopatologicznym. We wszystkich projektach ono wraca, natomiast wydaje mi się, że należałoby je spróbować ująć trochę inaczej. Ono wraca w takiej wersji bardzo archaicznej. Nawet przy założeniu, że nie bierzemy pod uwagę orzeczenia K 1/20, to jednak myślę, że jeżeli szukamy trwałego rozwiązania, które może wszystkich nie pogodzi, ale będzie do zaakceptowania dla większej części społeczeństwa, bo taka jest rola parlamentarzystów w tym momencie, że państwo jako reprezentant suwerena mają konstytucyjną rolę w znalezieniu rozwiązania, które będzie możliwe do zaakceptowania dla największej części tego społeczeństwa i wytłumaczenia, dlaczego takie, a nie inne rozwiązanie...

Na przykład, przy wskazaniu embriopatologicznym być może należałoby pomyśleć o pewnych tezach, które padły w tym orzeczeniu K 1/20, zwłaszcza że wiemy, że one też padają z zupełnie innej strony. Są rekomendacje, które wskazują, że używa się tam wyrażeń stygmatyzujących. Jeżeli jednak się zastanowimy, jaki jest powód wprowadzenia tego wskazania embriopatologicznego, taki rzeczywisty, zresztą podobnie jak kryminalnego, to przecież chodzi tu o kobietę. Chodzi tu o jej godność, o jej zdrowie, o pytanie, ile ustawodawca może prawem na człowieku wymuszać, na obywatelu, który mówi: ja nie zniosę tej sytuacji, nie udźwignę tego ciężaru. Teraz pytanie brzmi, czy rzeczywiście możemy mu takie brzemię na plecy nakładać. We wszystkich państwach w Europie przyjęto, że nie. Tylko w Polsce wzbudziło to wątpliwość.

Jak się wydaje, można się do tej wątpliwości odnieść i przeformułować tę przesłankę, no chociażby w taki sposób, jak czyni to ustawodawca niemiecki aktualnie. Tam wyraźnie wybrzmiewa w tej przesłance – zresztą to jest wtedy w przesłance zdrowotnej – że tak naprawdę chodzi o kobietę, o ochronę jej godności, jej zdrowia, a nie chodzi o to, że stygmatyzujemy osoby niepełnosprawne czy chcemy się ich pozbyć ze społeczeństwa.

To miała być wypowiedź ogólna. Wydaje mi się więc, że jeżeli państwo będą pracowali nad tymi projektami, bo one wymagają dopracowania, to obok tego, że każdy zasygnalizowany problem powinien być rzeczywiście opracowany merytorycznie, to jest możliwe, to jest zasadne. Polska nie jest pierwszym państwem, które stoi przed tego rodzaju zagadnieniem, to im bardziej to będzie merytorycznie przepracowane, im bardziej wyjdziemy naprzeciw tym problemom czy kontrowersjom, tym jest większa szansa, że znajdziemy coś, co będzie miało trwały charakter, co będzie też stosowane w praktyce.

Na razie te ustawy są niepokojąco syntetyczne. Nie mają słownika wyrażeń ustawowych. Nie mają dobrego uzasadnienia. Nie mają dyrektyw interpretacyjnych. Są bardzo

krótkie. Tymczasem ja bym się spodziewała, żeby było przynajmniej tak, jak tego rodzaju ustawodawstwa wyglądają w państwach, gdzie to też był problem tak dzielący społeczeństwo: Irlandia, Hiszpania, Portugalia, czyli tam, gdzie duża część społeczeństwa nie chciała się na to zgodzić. Tam jednak to są ustawy kompleksowe, rozbudowane, zawierające i wskazania merytoryczne, i procedury, i dyrektywy interpretacyjne, i słownik wyrażeń ustawowych, odnoszące się także do klauzuli sumienia – czemu nie – i wyjaśniające, w jakim zakresie, kto może się powołać.

Nie możemy przed tym uciekać, bo w przeciwnym razie znowu pojawi się rozwiązanie takie, jak to, które mamy teraz, które jest iluzoryczne, z czym wszyscy się zgadzamy, które w praktyce nie funkcjonuje, nie działa, ludzie na nie się nie zgadzają. Sugerowałabym, jeżeli państwo będą pracować, bardzo kompleksowo przepracować każdy ten problem. Tak jak mówię, to już było robione.

Tu nie trzeba wyważać drzwi, które są otwarte, ale nie uciekać przed problemami albo udawać, że ich nie ma. Ta ustawa jednak opowiada o pewnym dylemacie i ona w taki sposób powinna być napisana, że z jednej strony mamy wartość konstytucyjną w postaci *nasciturusa*, a z drugiej strony mamy wartości konstytucyjne leżące po stronie kobiety w ciąży, która w tej ciąży być nie chce, jej godność, jej życie, jej zdrowie i musimy to jakoś ważyć. Ta ustawa musi być w ten sposób napisana.

Co więcej, z tej ustawy nie ma wynikać, że my tu porównujemy te wartości, które leżą po stronie kobiety, a tu po stronie *nasciturusa* i oceniamy, co więcej waży, co mniej, co jest bardziej warte ochrony a co mniej, tylko sugerujemy, że mamy do czynienia z pewnymi szczególnymi sytuacjami, w których być może państwo musi się wycofać i pozostawić obywatelce czy obywatelowi pewną wolność wyboru, bo tego wymaga poszanowanie jego godności. Czy to będziemy myśleli o pewnych ograniczeniach tych terminowych, czy o kwestiach proceduralnych, to cały czas trzeba o tym myśleć i wydaje mi się, że to powinna być taka oś, na której państwo powinni poszczególne zagadnienia tej ustawy procedować.

Tak jak obiecałam, nie będę wchodziła w szczegóły, ale jeszcze tylko, żeby zarysować te ustawy merytoryczne, dwie z nich przewidują także wskazanie w postaci możliwości aborcji bez podania przyczyn do 12 tygodnia ciąży. Natomiast projekt PSL-TD takiej możliwości nie przewiduje, ale zakładam, że on też miałby być komplementarny z tym, co być może ma się za chwilę wydarzyć w Kodeksie karnym.

Państwo także powinni myśleć, jak to będzie się sprzęgało z tą regulacją czy projektem regulacji, która dopiero opuściła Komisję. Czy państwo chcą iść w stronę modelu takiego dualistycznego, jak mają chociażby Niemcy, czyli że ta aborcja bez podania przyczyny jest tylko zdekryminalizowana, ale jest poza systemem, czy też wszystkie sytuacje, w tym i ta, są w pełni legalne, aprobowane i finansowane przez państwo? Natomiast w pozostałych przypadkach wydaje się, że nawet trudno dywagować, że te sytuacje należałoby uznać za prawnie usprawiedliwione. Podkreślam jednak, że prawnie usprawiedliwione to nie znaczy, że my przesądzamy, że coś jest mniej warte czy więcej warte ochrony, tylko wskazujemy na pewien szczególny rodzaj sytuacji, który pozwala pozostawić obywatelowi wolny wybór. Szczegóły, tak jak wskazałam, zawarte są w opinii, więc dziękuję. Obiecałam, że będzie krótko.

Przewodnicząca poseł Dorota Łoboda (KO):

Bardzo dziękuję i w tym momencie oddaje głos pani dr hab. Katarzynie Sękowskiej-Kozłowskiej z Poznańskiego Centrum Praw Człowieka Instytutu Nauk Prawnych PAN. Bardzo proszę.

Ekspert zewnętrzny BEOS Katarzyna Sękowska-Kozłowska:

Dziękuję bardzo. Ja krótko przedstawię wybrane punkty z opinii, którą przygotowałam razem z profesor Agnieszką Bień-Kacała z Uniwersytetu Szczecińskiego. Oczywiście wszyscy wiemy, że tutaj jest wiele wątków. Skupię się może tylko na kwestii kolizji pomiędzy ochroną płodu a ochroną praw kobiety, czy też osoby w ciąży.

Doskonale wiemy, że obowiązujący stan prawny, również sprzed tzw. wyroku Trybunału Konstytucyjnego, przede wszystkim skupia się na ochronie płotu, natomiast w niewystarczającym stopniu gwarantuje ochronę autonomii kobiety. Tylko gwoli

przypomnienia – polska konstytucja, jak wiadomo, nie zawiera klauzuli o ochronie życia od momentu poczęcia. Były próby wprowadzenia takiej regulacji w trakcie prac zgromadzenia, natomiast z pełną świadomością taka regulacja nie została wprowadzona. Tak samo międzynarodowe prawo dotyczące praw człowieka i umowy międzynarodowe, których Polska jest stroną, takie jak chociażby Konwencja o prawach dziecka czy Konwencja o prawach osób niepełnoprawnych, a więc te akty prawne, do których odwoływano się w dotychczasowym orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego, również nie przewidują ochrony życia od momentu poczęcia, mimo że takie próby były podejmowane w trakcie pracy nad tymi traktatami, żeby takie postanowienie się znalazło.

Tak więc tutaj musimy opierać się na pracy interpretacyjnej chociażby międzynarodowych organów, które stoją na straży tych traktatów. One w sposób wyraźny kładą nacisk przede wszystkim na ochronę praw i godności osoby w ciąży, no głównie kobiety w ciąży.

Oczywiście to nie oznacza, że życie płodu nie jest wartością chronioną konstytucyjnie i tutaj ustawodawca nie ma pełnej swobody pozostawienia tej sfery jakiejś arbitralnej czy niekontrolowanej ingerencji. Trzeba uznać, że te rozwiązania, które proponują czy to projekt Lewicy, czy projekt Koalicji Obywatelskiej – już nie będę się posługiwała numerami druków – a więc ta możliwość dokonania aborcji bez wskazania do 12 tygodnia, to są rozwiązania legislacyjne, które odnośnie do zasady są odpowiednio doregulowane, czyli przede wszystkim mamy podany termin.

Tu też trzeba zauważyć, że na tle innych ustawodawstw europejskich jest to termin stosunkowo niski, gdyż mamy niektóre rozwiązania legislacyjne, które przewidują 14 tygodni, 18 tygodni, czasami nawet 24 tygodnie. No i oczywiście mamy tutaj resztę dodatkowych uregulowań proceduralnych, które również mają stać na straży tego, żeby przerywanie ciąży nie było dokonywane w sposób całkowicie arbitralny i niekontrolowany.

Chciałabym teraz skupić się nie na ochronie płodu, gdyż – tak jak zauważyłam tutaj – te gwarancje są proponowane w tych projektach, w szczególności mówię właśnie o projektach, które przewidują dokonanie aborcji bez podania przyczyny, natomiast chciałabym zauważyć również rozwiązania, które we wszystkich trzech projektach, przy czym w różnym stopniu, który tu również zauważano, wprowadzają rozwiązania mające na celu wzmocnienie ochrony praw kobiety, czyli oczywiście ochrony przed torturami, nieludzkim traktowaniem, ochrony życia, prawa do ochrony zdrowia. Na pewno za takie rozwiązanie można uznać możliwość przerwania ciąży poza podmiotem leczniczym, w szczególności poprzez dokonanie tzw. aborcji farmakologicznej, co przewidują projekty Lewicy i Koalicji Obywatelskiej. Warto tutaj przypomnieć właśnie wytyczne WHO, do których już tutaj się odwoływano, które uznają tę formę jako bezpieczne i niestygmatyzujące przerwanie ciąży do 12 tygodnia.

Na pewno wzmacniającą regulacją, która pojawia się we wszystkich trzech projektach, jest obowiązek zapewnienia świadczenia w postaci przerwania ciąży w określonym terminie, odnośnie do zasady 72 godzin, również zniesienie dotychczasowego wymogu dokonania przez kobiety dodatkowych konsultacji lekarskich oraz podtrzymania zamiaru przerwania ciąży po upływie 3 dni od momentu konsultacji. Słusznie wszystkie trzy projekty znoszą ten dotychczasowy wymóg.

Projekt koalicji i projekt Lewicy znoszą również wymóg, by stwierdzenie przesłanki zostało dokonane przez innego lekarza niż sam lekarz dokonujący przerwania ciąży. Należy uznać, że rozwiązanie to ułatwia dostęp do świadczenia, a tym samym wzmacnia ochronę kobiet w ciąży, zwłaszcza w sytuacjach, kiedy występuje utrudniony dostęp do opieki lekarskiej, chociażby na terenach wiejskich czy też po prostu mamy problem z dostępem do lekarzy ze względu na powoływanie się na klauzulę sumienia.

Wreszcie modyfikacje w zakresie przerwania ciąży, kiedy zachodzi podejrzenie, iż jest ona wynikiem czynu zabronionego. Tutaj również projekty Lewicy i Trzeciej Drogi wprowadzają określony termin 7 dni, czy też 3 dni na wydanie postanowienia odpowiednio przez prokuratora. Natomiast projekt koalicji wprowadza formę złożenia przez kobietę oświadczenia, czyli rezygnuje z zaświadczenia prokuratora. Wprowadza formę zaświadczenia czy też oświadczenia kobiety pod groźbą odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń.

I wreszcie bardzo ważna rzecz, która pojawia się tylko w projekcie Lewicy, a mianowicie modyfikacja procedury sprzeciwu. Czyli to jest ta procedura, która została wprowadzona do polskiego prawa jako pokłosie wyroków Europejskiego Trybunału Praw Człowieka, przede wszystkim sprawy Tysiąc, sprawy R.R. Jak powszechnie wiadomo, ta procedura nie działa w stosunku do ochrony praw osób, które chcą przerwać ciążę. Świadczy o tym to chociażby, iż od kilkunastu lat Komitet Ministrów Rady Europy nie uznaje tych wyroków za wykonane i cały czas są one objęte podwyższoną procedurą nadzoru.

No i w proponowanym projekcie można znaleźć rozwiązania, które faktycznie mają na celu urealnienie działania tej procedury sprzeciwu, chociażby między innymi przez wyznaczenie szczególnego terminu dla komisji lekarskiej na rozpatrzenie tego wniosku osoby w ciąży, czyli to jest termin 3 dni. To też jest zdecydowanie dobry kierunek.

Na końcu chciałabym jeszcze nawiązać do bardzo ważnej kwestii, a mianowicie edukacji seksualnej. Dwa projekty, a mianowicie projekt Trzeciej Drogi i koalicji zakładają pewne zmiany w tym zakresie, które, moim zdaniem, mogą się przyczynić do wzmocnienia implementacji międzynarodowych standardów, w tym przede wszystkim standardów przewidzianych przez Konwencję o prawach dziecka, która przewiduje prawo do nauki, prawo do ochrony zdrowia i prawo do informacji.

Nie budzi wątpliwości w świetle standardów międzynarodowych, że dzieci powinny mieć dostęp do odpowiedniej, rzetelnej edukacji seksualnej i że powinna ona mieć charakter obowiązkowy. Natomiast w tych projektach nie mamy informacji, co się zadzieje z rozporządzeniem, które teraz przewiduje możliwość wyłączenia obecności dziecka w tych zajęciach, co też sprawia, że w obecnej formie one mają jednak charakter dość iluzoryczny. Tak więc rekomendowałbym tutaj bardziej szczegółowe pochylenie się nad tą kwestią. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Dorota Łoboda (KO):

Bardzo dziękuję. Teraz bardzo proszę o zwięzłe przedstawienie opinii przez przedstawiciela Biura Ekspertyz i Oceny Skutków Regulacji, bo my też te wszystkie opinie i ekspertyzy mamy dostępne. One są dostępne też na stronach sejmowych, więc każdy mógł się z nimi zapoznać.

Ekspert ds. legislacji z Biura Ekspertyz i Oceny Skutków Regulacji Wojciech Odrowąż-Sypniewski:

Wojciech Odrowąż-Sypniewski, Biuro Ekspertyz i Oceny Skutków Regulacji. Pani przewodnicząca, ja nie będę szczegółowo omawiał czterech ekspertyz, które zostały zamówione jeszcze przez Komisję, a których autorów dzisiaj nie ma na posiedzeniu Komisji. Tak jak pani wspomniała, te opinie są dostępne. Nie będę również przedstawiał nawet samych tez tych opinii, bo ich przedstawienie zajęłoby kilka a być może nawet wiele minut. To są dość obszerne opinie i obszerne również same tezy opinii. To jest kilka stron tekstów. Chodzi o opinie pani profesor Anny Śledzińskiej-Simon, pani profesor Agnieszki Barczak-Oplustil, pana profesora Leszka Boska i pana doktora Rafała Dubowskiego.

To co różni autorów tych opinii, to jest podejście do kwestii orzecznictwa Trybunału Konstytucyjnego. W dość charakterystyczny sposób tę kwestię przedstawiła pani profesor Śledzińska-Simon w swojej opinii.

Ta opinia rozpoczyna się takim stwierdzeniem, że konstytucja nie stanowi wyraźnie o prawnej ochronie życia od momentu poczęcia czy też prawnej ochronie życia przed urodzeniem, co więcej, intencją jej twórców było pominięcie gwarancji ochrony życia każdej istoty ludzkiej i pozostawienie tej kwestii do regulacji ustawodawcy zwykłego. Strategia intencjonalnego pominięcia określonej sfery regulacji z poziomu konstytucji jest nazywana w doktrynie decyzją, aby nie decydować. Jednocześnie należy zauważyć, że w polskim orzecznictwie konstytucyjnym został ugruntowany pogląd dotyczący objęcia zakresem podmiotowym art. 38 konstytucji również życia poczętego.

Pani profesor uznaje ten pogląd za sprzeczny z intencją twórców i literalnym brzmieniem Konstytucji RP. Tym bardziej nie zgadza się ze stanowiskiem wyrażonym w orzeczeniu K 1/20, w którym trybunał stwierdził, że intencją ustrojodawcy było,

wobec braku wskazania expressis verbis w konstytucji granic temporalnych życia człowieka i jego prawnej ochrony lub wyłączania w tym zakresie kognicji trybunału, pozostawienie do rozstrzygnięcia trybunałowi kwestii dotyczącej wiążącego ustalenia znaczenia pojęcia „człowiek" na gruncie art. 38 konstytucji, co trybunał jednoznacznie czyni w tym rozstrzygnięciu. Pani profesor uznaje ten kierunek interpretacji za typowy przykład aktywizmu sędziowskiego. Aktywizm sędziowski jest jednak dopiero wtedy niebezpieczny, w jej ocenie, w demokratycznym państwie prawnym, gdy prowadzi do nieproporcjonalnego wyważenia racji w procesie rozstrzygania konfliktu praw konstytucyjnych.

Dalej pani profesor uznaje, że intencjonalne pominięcie kwestii prawa do życia należy przy tym odróżnić od milczenia ustawodawcy w kwestii prawa do aborcji. W okresie, w którym trwały prace Zgromadzenia Konstytucyjnego, aborcja była traktowana jako wąski wyjątek od karalności przestępstwa spędzenia płodu. Dlatego też ustrojodawca nie wspomina o aborcji ani nie ustanawia gwarancji dostępu do aborcji. To jest stanowisko pani profesor, która polemizuje z rozstrzygnięciami Trybunału Konstytucyjnego uznając jednocześnie, że w orzecznictwie konstytucyjnym pogląd dotyczący objęcia zakresem podmiotowym art. 38 życia poczętego jest ugruntowany.

Ja nie będę referował dalej tez tej opinii, zresztą pani profesor na jednym z poprzednich posiedzeń miała okazję to uczynić. Chcę powiedzieć, że opinie, które sporządzili pani profesor Barczak-Oplustil, pan doktor Dubowski i pan profesor Leszek Bosek, w istotnym zakresie oparte są na odmiennym stanowisku. To znaczy, wszyscy trzej autorzy uznają aktualność rozstrzygnięcia K 26/96 również na gruncie obowiązującej konstytucji i uznają, że ustalenia trybunału mają nadal charakter instruktywny dla oceny konstytucyjności tych projektów.

Warto podkreślić – pisze o tym pan doktor Rafał Dubowski – mając na myśli konkretnie rozwiązania zawarte w druku nr 224, że propozycja wprowadzenia dopuszczalności przerwania ciąży do 12 tygodnia jej trwania nie jest propozycją nową. Trzeba wskazać, że zgodność z konstytucją tego typu rozwiązań była kwestionowana także wcześniej, w tym w opiniach Biura Analiz Sejmowych oraz Biura Studiów i Ekspertyz Kancelarii Sejmu. Należy tutaj wspomnieć opinie profesora Granata, profesora Ryszarda Piotrowskiego, profesora Bałabana, profesora Jasudowicza, profesorów Gałązki i Wiaka, a także opinia pani profesor Masternak-Kubiak. To są opinie opublikowane w Przeglądzie Sejmowym z 2004 r. nr 6. Zatem stosunek do orzecznictwa Trybunału Konstytucyjnego jest podstawową kwestią, która różni autorów tych opinii.

Gdyby uznać, że do sądu konstytucyjnego należy ostatnie słowo w zakresie ustalenia znaczenia norm konstytucyjnych, to najbardziej konsekwentnie ten pogląd przedstawiony jest w opinii pana doktora Rafała Dubowskiego, który w efekcie przeprowadzonej przez siebie analizy uznaje – i to już bardzo krótko – że w świetle orzeczenia Trybunału Konstytucyjnego z 1997 r. K 26/96, art. 2 ust. 1 projektu z druku nr 177 oraz art. 5 ust. 1 projektu z druku nr 224 są niezgodne z art. 38, w związku z art. 31 ust. 3 konstytucji, poprzez to, że legalizują przerwanie ciąży bez dostatecznego usprawiedliwienia koniecznością ochrony innej wartości prawa lub wolności konstytucyjnej.

W świetle wyroku Trybunału Konstytucyjnego z 22 października 2020 r. K 1/20, art. 2 ust. 2 pkt 2 projektu z druku nr 177, projektowany w druku nr 223 art. 4a ust. 1 pkt 2 ustawy o planowaniu rodziny ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży oraz art. 5 ust. 2 pkt 2 projektu z druku nr 224, są niezgodne z art. 38 w związku z art. 30, w związku z art. 31 ust. 3 konstytucji, ponieważ ustanowione w nich ograniczenia są nieproporcjonalne. Z kolei ocena art. 6 projektu z druku nr 177 prowadzi do wniosku, iż przepis ten jest niezgodny z art. 38 konstytucji przez to, że ogranicza prawną ochronę życia dziecka poczętego do tego stopnia, że nie zostaje spełniony wymóg dostatecznej ochrony tej wartości konstytucyjnej.

I już naprawdę na zakończenie chciałbym wspomnieć, bo w opinii pana Dubowskiego ta kwestia się nie pojawia. Ten problem pojawia się w opiniach pani profesor Barczak-Oplustil pana profesora Leszka Boska i wydaje mi się, że również w opinii pani profesor. Mianowicie chodzi o kwestię zawartą w drukach nr 177 i 223. Przepisy, które zobowiązują podmiot, który zawarł umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia dotyczącą

udzielenia świadczenia zdrowotnego z zakresu opieki zdrowotnej nad kobietą w ciąży, do udzielenia świadczeń obejmujących przerwanie ciąży samodzielnie albo poprzez zlecenie podwykonawcy.

Pani profesor Barczak-Oplustil uznaje te przepisy za niezgodne z art. 10 ust. 2 karty praw podstawowych i z art. 53 ust. 1 konstytucji w związku z art. 31 ust. 3 konstytucji. Należy również wspomnieć o krytycznej ocenie przedstawionej w certyfikacie europejskim Biura Ekspertyz i Oceny Skutków Regulacji, który dotyczył tej kwestii. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Dorota Łoboda (KO):

Bardzo dziękuję. Teraz jest czas na wystąpienia konsultantów zgłoszonych przez poszczególne kluby. Czy pan Michał Królikowski, zgłoszony przez klub Konfederacji, chciałby zabrać głos w tym momencie?

Konsultant Komisji Michał Królikowski:

Jeśli państwo pozwolą, to po pierwsze, dziękuję za możliwość wystąpienia. Po drugie, chciałbym nawiązać do dwóch wypowiedzi, które dzisiaj zostały przedstawione przez doradców Komisji, a mianowicie pani doktor Sabriny Many-Walasek oraz pani doktor Ewy Plebanek, przyłączając się do tego bardzo rozsądnego postulatu pani doktor Ewy Plebanek, by Komisja rzeczywiście z dużą skrupulatnością i wnikliwością zechciała pracować nad każdym szczegółowym zagadnieniem zawartym w przedłożonych propozycjach.

Rzeczywiście jest tak, że rozwiązania te są dość fragmentaryczne czy skąpe normatywnie, a po drugie, są powiązane z dość uproszczonymi uzasadnieniami. Tymczasem każde z tych zagadnień, które zostały przedstawione Komisji do oceny, dotyka bardzo skomplikowanej kwestii kolizji wartości. Nie tylko wartości konstytucyjnych jako takich, w rozumieniu przedmiotowym, ale dóbr i interesów osób, które są zaangażowane w decyzje o przerwaniu ciąży. Mam tutaj na myśli zarówno kobietę, jak i inne osoby, które biorą w tym udział, a mianowicie ojca, jak również dziecko czy też płód, w zależności od tego jakiego określenia będziemy używać. Wydaje mi się więc, że to wskazanie pani doktor Ewy Plebanek jest rzeczywiście bardzo wartościowe i dobrze jest podkreślić jego znaczenie.

Natomiast chciałbym zupełnie inaczej, czyli bardziej krytycznie odnieść się do zdania, które padło dzisiaj w wypowiedzi pani doktor Many-Walasek i też pojawia się w niektórych wypowiedziach ekspertów, a mianowicie, że konstytucja nie zawiera żadnego zakazu aborcji albo też nie przesądza o tym, żeby nie można było radykalnie zliberalizować tak zwanego prawa aborcyjnego. To prawda. Konstytucja zawiera bardzo niewiele zakazów. Jest zakaz tortur i nieludzkiego traktowania, zakaz eksperymentów bez zgody człowieka i pewnie za chwilę to wyliczenie się skończy. Natomiast nie ma wątpliwości, i taki jest sens, i sposób pisania przepisów konstytucyjnych, że w dość ograniczonej liczbie słów zostaje zakodowany wzorzec kontroli. Tylko wtedy konstytucja ma sens, jeżeli ona ma treść normatywną i możemy sprawdzać zgodność prawa, które stanowi parlament, z wzorcami konstytucyjnymi.

Metoda mówiąca o tym, że konstytucja czegoś nie przesądza albo pozwala na wiele, jest taką metodą, że ustawodawca – zresztą czynił to bardzo skutecznie przez ostatnie kilka lat – zabierał z przestrzeni materii konstytucyjnej rozstrzygnięcia do ustawodawstwa zwykłego i bez zdolności do zmiany konstytucji modyfikował rozwiązania ustrojowe przy pomocy ustaw zwykłych. Musimy zatem zadać sobie pytanie, co tak naprawdę konstytucja mówi na temat tego wyboru, jakim jest decyzja o przerwaniu ciąży, bo mówi na pewno, a jeśli mówi, to sprawia, że ustawodawcy nie wolno wszystkiego. I to jest to kluczowe zagadnienie, nad którym Komisja, dobrze byłoby, gdyby zechciała chwilę porozmawiać i skonfrontować swój pogląd z obiektywnymi opiniami ekspertów.

Oczywiste jest to, że państwo dokonują decyzji w swojej właściwości i uprawnieniu oraz określonych interesach politycznych, ale wszystko to w państwie demokratycznym powinno zmieścić się w porządku aksjologicznym, który został dla tej demokracji dedykowany rozstrzygnięciami konstytucyjnymi. Natomiast całkowicie nie mogę podzielić poglądu, który by negował wartość rozstrzygnięć polskiego sądu konstytucyjnego do tej

pory, które zapadły w obszarze ochrony życia i uprawnień kobiety w sferze prawa aborcyjnego czy też spraw okołoaborcyjnych. Mam tutaj na myśli nie tylko orzeczenie z 1997 r.

Odnośnie do aktualności i ważności argumentacyjnej nie mam najmniejszej wątpliwości, jak również znakomitego orzeczenia polskiego Trybunału Konstytucyjnego w sprawie tzw. klauzuli sumienia. Warto pamiętać, że to jest orzeczenie trybunału, którego legitymacji nikt nie kwestionuje. Nikt nie kwestionuje siły i zdolności argumentacyjnej orzeczenia, które zapadło w pełnym składzie po 12 godzinnej rozprawie, gdzie bez wątpienia kwestia prywatności kobiety, prywatności lekarza, godności i kobiety, i lekarza, i godności dziecka poczętego, była z wielu stron przez Trybunał Konstytucyjny oglądana.

Nie chcę odnosić się wprost do orzeczenia, które budzi wątpliwości z różnych powodów formalnych i legitymacyjnych – mówię o orzeczeniu z roku 2020 – bo nawet bez niego nie da się spoglądać na kwestię prawa aborcyjnego z pominięciem tego, co konstytucja mówi o ochronie dziecka poczętego czy też płodu. Warto jest zwrócić uwagę na to – i tutaj wybór fragmentu orzeczenia Trybunału Konstytucyjnego, którego dokonała pani doktor stała doradczyni Komisji jest też znaczący – że Trybunał Konstytucyjny od 1997 r. zmierza jednak w kierunku przesądzenia o tym, że dziecko poczęte czy też płód, w zależności od frazeologii, nie jest wartością konstytucyjną. Czyli nie jest przedmiotem uważanym za coś istotnego, objętego jakąś ochroną konstytucją. Ale już w orzeczeniu z 1997 r., czego nie zauważono w opinii, jaką otrzymała Komisja, trybunał zaczął mówić o płodzie i dziecku poczętym jako o podmiocie, mówiąc, że jakkolwiek byśmy nie ukształtowali przepisów dopuszczających możliwość przerwania ciąży, bo to oczywiście nie oznacza radykalnego zakazu aborcji, to dziecko poczęte czy też płód musi uzyskać ochronę podmiotową, czyli właściwą dla podmiotu a nie dla wartości, nie dla rzeczy.

W konsekwencji prowadzi to trybunał do jednoznacznego przyjęcia, że każda sytuacja kolizji dóbr pomiędzy dobrami matki a dziecka w znaczeniu kolizji wewnętrznych dla relacji matki-dziecko, kiedy zagrożone jest życie matki, zdrowie, nawet zdrowie psychiczne, może być na takim wehikule stanu wyższej konieczności rozwiązywane i tam może pojawiać się dopuszczalność przerwania ciąży. Natomiast wszędzie tam, gdzie powodem przerwania ciąży miał być interes zewnętrzny, czyli wada dziecka, pochodzenie dziecka czy też kwestie społeczne, dopuszczalność przerywania ciąży musi być traktowana z niezwykle dużą ostrożnością, czy też, w niektórych wypowiedziach, nie powinno mieć miejsca.

Sejm przeprowadził w swoim czasie bardzo dużą debatę na temat tego, co jest w treści wzorców konstytucyjnych w zakresie ochrony życia dziecka przed narodzeniem. Mam tutaj na myśli nie tylko art. 38, do którego rzeczywiście próbowano dopisać słowa „od momentu poczęcia", jak i art. 30 konstytucji, a więc to przesądzanie o ochronie podmiotowej, o godności człowieka.

Z tych prac wydano w 2007 r. zbiór opinii, wydało to Biuro Analiz Sejmowych i o ile pamiętam, wówczas stałym doradcą Komisji Konstytucyjnej był, nie kto inny, jak profesor Włodzimierz Wróbel, dość powszechnie dzisiaj ceniony specjalista i ekspert. Dominujący ton tych dokumentów wskazywał na to, że nie ma wątpliwości, że ten wzorzec konstytucyjny kontroli konstytucyjnej prawa aborcyjnego nie jest pusty, jeżeli chodzi o ochronę podmiotową dziecka przed narodzeniem. I znowu, przyłączając się do kolejnego bardzo sensownego wskazania pani doktor Plebanek, by rzeczywiście każdemu z projektów dać szansę, i to jednocześnie byłaby moja uprzejma prośba, nawiązując też do prezentacji, której dokonał pan Wojciech Odrowąż-Sypniewski z Biura Ekspertyz i Oceny Skutków Regulacji w zakresie opinii jakimi dysponuje Komisja, by tej perspektywy nie porzucić, by wszystkie te kolejne rozwiązania przejrzeć pod kątem wyważenia interesów matki, wartości konstytucyjnych powiązanych z jej podmiotowością oraz wartości konstytucyjnych powiązanych z podmiotowością dziecka. To oczywiście nie oznacza zakazu aborcji, ale oznacza mitygowanie niektórych rozwiązań przedstawionych w najbardziej liberalnych projektach skierowanych do Komisji. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Dorota Łoboda (KO):

Bardzo dziękuję. Teraz proszę o zabranie głosu panią Natalię Broniarczyk, konsultantkę zgłoszoną przez klub Lewicy.

Konsultant Komisji Natalia Broniarczyk:

Dziękuję bardzo. Nazywam się Natalia Broniarczyk. Od 12 lat pomagam w aborcjach. Miałam również swoją aborcję, nie wstydzę się tego powiedzieć. Chciałabym troszeczkę odejść od teorii i zacząć mówić o praktyce, bo mam wrażenie… Mówię to też do pana Królikowskiego, który chyba przestał słuchać, że bardzo cieszę się, że nas zaszczycił dzisiaj. Szkoda, że nie było pana profesora, gdy rozmawialiśmy o dekryminalizacji aborcji. Bardzo jestem ciekawa jego opinii, zwłaszcza, że sam ma zarzuty o pomoc. Ale OK.

Ja pracuję w Aborcji bez Granic. Robimy 130 aborcji dziennie, więcej niż polskie szpitale przez cały rok. Przypominam – 161 aborcji w zeszłym roku w całej Polsce, my 131 aborcji dziennie. Od pseudo wyroku trybunału pomogłyśmy 135 tys. osób w aborcji i wydałyśmy na to około 4 mln zł. Wszystkie ustawy, nad którymi dzisiaj debatujemy, w opinii mojej i moich koleżanek, z którymi razem pomagamy w aborcjach, ale też w opinii Światowej Organizacji Zdrowia…

Przewodnicząca poseł Dorota Łoboda (KO):

Szanowni państwo, przepraszam, bo jakiś powstał szum na sali. Rozumiem, że chodzi o to, żeby trochę zmniejszyć klimatyzację. To się zaraz wydarzy, ale bardzo bym prosiła o danie w spokoju wypowiedzenia się naszej ekspertce, bo to bardzo przeszkadza.

Konsultant Komisji Natalia Broniarczyk:

Wszystkie ustawy, nad którymi dzisiaj debatujemy, są niestety niezgodne z wytycznymi Światowej Organizacji Zdrowia…

Przewodnicząca poseł Dorota Łoboda (KO):

Bardzo proszę o ściszenie rozmów…

Konsultant Komisji Natalia Broniarczyk:

Czy są panie zainteresowane rzeczywistością aborcyjną, czy nie, bo…? To proszę wyjść, jeżeli nie są panie zainteresowane.

Przewodnicząca poseł Dorota Łoboda (KO):

Bardzo proszę o kontynuowanie, a państwa obecnych na sali poproszę o…

Poseł Joanna Borowiak (PiS):

Pani przewodnicząca, ja mam takie pytanie formalne, jeśli mogę. Krótkie pytanie formalne, pani przewodnicząca.

Konsultant Komisji Natalia Broniarczyk:

Dlaczego panie mi przeszkadzają?

Przewodnicząca poseł Dorota Łoboda (KO):

Bardzo przepraszam. Bardzo proszę w tym momencie o niewymienianie się między sobą uwagami…

Poseł Joanna Borowiak (PiS):

Wniosek formalny.

Przewodnicząca poseł Dorota Łoboda (KO):

Nie. Bardzo proszę, żeby w tej chwili dokończyła…

Poseł Joanna Borowiak (PiS):

Ale wniosek formalny, pani przewodnicząca.

Przewodnicząca poseł Dorota Łoboda (KO):

W tym momencie jest wypowiedź pani konsultantki…

Poseł Joanna Borowiak (PiS):

Ale wniosek formalny, pani przewodnicząca.

Przewodnicząca poseł Dorota Łoboda (KO):

Nie w trakcie czyjejś wypowiedzi…

Poseł Joanna Borowiak (PiS):

Może być.

Przewodnicząca poseł Dorota Łoboda (KO):

Skończy się wypowiedź i wtedy udzielę pani głosu…

Poseł Joanna Borowiak (PiS):

Wniosek formalny może być w każdym momencie.

Przewodnicząca poseł Dorota Łoboda (KO):

Nie, nie w trakcie czyjeś wypowiedzi. Nie. Bardzo proszę panią Natalię Broniarczyk o dokończenie i wtedy pani poseł będzie mogła…

Poseł Joanna Borowiak (PiS):

Regulamin, pani przewodnicząca. Mówię to do mikrofonu, żeby zostało zapisane w protokóle.

Przewodnicząca poseł Dorota Łoboda (KO):

W protokole.

Poseł Joanna Borowiak (PiS):

W protokole. Obie formy są poprawne i w protokóle i w protokole. Proszę to sprawdzić u językoznawców. Pani przewodnicząca, zgłaszam się z wnioskiem formalnym.

Przewodnicząca poseł Dorota Łoboda (KO):

Udzielę pani głosu po zakończeniu wypowiedzi konsultantki. Bardzo proszę panią Natalię Broniarczyk o dokończenie wypowiedzi.

Konsultant Komisji Natalia Broniarczyk:

Dziękuję, pani przewodnicząca. Jeszcze raz – wszystkie ustawy, nad którymi dzisiaj debatujemy, są niezgodne z najnowszymi rekomendacjami Światowej Organizacji Zdrowia w zakresie dostępu do aborcji oraz wszystkich liczących się towarzystw naukowych i ginekologicznych, które od lat piszą rekomendacje w zakresie dobrego prawa aborcyjnego. Takiego, które rzeczywiście chroni zdrowie i bezpieczeństwo pacjentek.

Dlaczego są niezgodne? Dlatego, że prawo oparte na przesłankach, wyszczególnionych powodach, to tak naprawdę prawo, które ma wylistować bariery i przeszkody, które osoba w niechcianej ciąży ma pokonać, żeby w ramach systemu ochrony zdrowia dostać opiekę aborcyjną. Te bariery jest bardzo trudno pokonać, w zależności od tego, na jakiego lekarza trafimy, gdzie mieszkamy, jaką mamy znajomość prawa, czy mamy numer do prawniczki w telefonie, czy jesteśmy osobami, które doświadczyły wcześniej przemocy, na przykład w ramach opieki szpitalnej. Gwarantuję państwu, że większość kobiet, które kiedykolwiek trafiły do polskiego szpitala lub gabinetu ginekologicznego w ramach NFZ, doświadczyła przemocy ginekologicznej. I to nie jest tylko w zakresie dostępu do aborcji, ale również prowadzenia ciąży, poronienia czy po prostu rutynowej opieki ginekologicznej.

Niestety, szpitale, lekarze, personel medyczny prawie zawsze interpretują prawo aborcyjne na niekorzyść pacjentki. Zaświadczenie nie takie, nie to napisane, nie przez tego lekarza podpisane, za stare, wystawione za dawno temu, nie z naszego szpitala, nie napisane te słowa co powinny, proszę pojechać dopisać coś innego, wrócić. Dlatego Światowa Organizacja Zdrowia mówi, odchodźmy od limitów czasowych, bo biorąc pod uwagę te bariery, które są wypisane w ustawach, to tak naprawdę otrzymanie opieki aborcyjnej w polskim szpitalu wygląda trochę jak wsadzanie stopy pomiędzy drzwi a futrynę i czekanie, aż ktoś się zlituje i powie – no, niech ci będzie. Tak wygląda w tym momencie opieka aborcyjna w Polsce i tak będzie wyglądać, jeżeli przyjmiemy ustawy, o których dzisiaj rozmawiamy, jeżeli nie wprowadzimy w nich poprawek.

Światowa Organizacja Zdrowia od dawna mówi, przede wszystkim odchodźmy od przesłanki embriopatologicznej. Bardzo jest mi przykro, że mamy taki fokus na przesłankę embriopatologiczną i że tak dużo rozmawiamy o tej sytuacji.

Dlaczego należy odchodzić od przesłanki embriopatologicznej? Dlatego, że ona oddziela pacjentkę od ciąży. Stawia ciążę z pacjentką w konflikcie. Mówi: albo ty, albo ty, a to przecież pacjentka jest w ciąży. Wszystkie problemy z rozwojem ciąży dzieją się w jej ciele, dotyczą przede wszystkim jej. Jeśli występują jakieś wady rozwojowe,

to one dotyczą tej pacjentki. To ona jest w ciąży z problemami, z wadami rozwojowymi czy genetycznymi.

Żałuję, że nie ma z nami na sali kobiet z art. 6 czy Kasi Bieżanowskiej z inicjatywy „Pełnoprawna", czyli działaczek na rzecz kobiet z niepełnosprawnościami, które mówią również w swoim imieniu. One również mówią, że przesłanka embriopatologiczna jest szkodliwa, bo uderza właśnie w nie.

Czy to oznacza, że przesłanka embriopatologiczna powinna przestać istnieć? Czy to oznacza, że aborcja z powodu wad płodu powinna być zakazana? Oczywiście że nie. Powinna być realnie dostępna w ramach przesłanki o ochronie zdrowia, czyli wtedy, kiedy życie lub zdrowie w ciąży jest zagrożone, bo to osoba w ciąży jest podmiotem ochrony prawa. To ona jest w ciąży i powtórzę: nie powinniśmy jej od tej ciąży oddzielać.

Tak interpretują prawo aborcyjne na przykład Francja i Belgia i dlatego właśnie tam wysyłamy kobiety w ciążach z wadami nawet w trzecim trymestrze. Dlatego, że nie ma tam tej przesłanki, nie ma tam limitu. Jeżeli kobieta ma stwierdzone wady płodu w 30 tygodniu, w 25, 33, to ona ma prawo przerwać tam ciążę, dlatego że to jej zdrowie i jej życie jest najważniejsze. Jeżeli wprowadzimy ustawy, nad którymi dzisiaj debatujemy, to my dalej będziemy wysyłać pacjentki do Belgii i Holandii, dlatego że zaproponowane rozwiązania nie rozwiążą tych problemów, z którymi my się borykamy.

Chciałabym podać jeszcze dwa przykłady kobiet, które teoretycznie powinny mieć prawo do przerwania ciąży w polskim szpitalu w ramach obowiązujących przepisów nawet dzisiaj, ale nie udało się uzyskać tych aborcji nie dlatego, że prawo jest źle napisane, tylko dlatego, że je interpretujemy przeciwko kobietom. Interpretują to prawo przeciwko kobietom nie tylko politycy, ale również prawnicy i lekarze, czego dzisiaj mamy okazję troszeczkę doświadczyć.

Kamila – 17 tydzień ciąży. Płód bez czaszki, bezmózgowie. Lekarze odmówili Kamili przerwania ciąży w Polsce. W drodze do Holandii zaczęła mocno krwawić w toalecie na stacji benzynowej. Musiała zostać przetransportowana do niemieckiego szpitala, gdzie na izbie przyjęć urodziła martwy płód. Ta ciąża powinna była być przerwana w Polsce. Nie została przerwana w Polsce, dlatego że źle napisane dokumenty. „Ja mam złe USG, coś tam widzę, ale może płód będzie żył". To są tego typu sytuacje. My przygotowując rozwiązania prawne powinniśmy projektować je tak, żeby uwzględniać te sytuacje, a nie dokonywać jakichś kompromisów politycznych i zostawiać te kobiety dalej poza naszym zainteresowaniem.

Sylwia – 18 tydzień. Ciąża zagnieżdżona w bliźnie po cesarskim cięciu. Powiedzmy sobie szczerze, ciąża nierokująca. Powinna być przerwana najszybciej jak to możliwe i to tabletkami, a nie chirurgicznie, dlatego że gdy ciąża jest zagnieżdżona w bliźnie to lekarz, lekarka może uszkodzić macicę robiąc chirurgiczny zabieg. Taka aborcja zawsze powinna odbywać się przy użyciu tabletek.

Sylwia skontaktowała się z Aborcją bez Granic. Po sprawdzeniu w holenderskich szpitalach dowiedziałyśmy się, że istnieją międzynarodowe wytyczne mówiące, że wszystkie ciąży zagnieżdżone w bliznach powinny być usunięte w najwcześniejszym terminie. Sylwia w polskim szpitalu usłyszała, żeby obserwować. To było rok temu. Rozwój takiej ciąży sprawia, że blizna się rozchodzi, dochodzi do krwotoku wewnętrznego, do pęknięcia macicy. Sylwia pojechała do Holandii i była helikopterem transportowana z kliniki aborcyjnej do holenderskiego szpitala. Skończyła z usuniętą macicą, bez szansy na następną ciążę i zdrowe dziecko. Lekarka, która ją operowała powiedziała, że powinna się cieszyć, że w ogóle to przeżyła, bo jeden dzień dłużej w Polsce i mogłaby po prostu umrzeć na ulicy.

10 stycznia w 2023 r. w polskim Sejmie gościła Femke van Straaten, kierowniczka kliniki aborcyjnej w Holandii, Kliniki Bloemenhove, do której Aborcja bez Granic wysyła codziennie od 3 do 5 osób. Femke van Straaten powiedziała wtedy do polskich polityków, że konsekwencje polskiego prawa i bezczynności polskich lekarzy ponoszą one, holenderskie lekarki. Mówiła z goryczą tu, w polskim Sejmie, że pacjentki przyjeżdżają nieświadome nawet swojego stanu zdrowia. Widać wyraźnie, że nie poznały pełnej diagnozy, a to bardzo utrudnia im postępowanie medyczne.

Holenderskie lekarki opowiadały jej o tym, że raz na dyżurze zjawiła się kobieta z Polski, która była w ciąży z rozwijającym się zaśniadem. Holenderki widząc jej stan złapały się za głowy, bo nigdy wcześniej nie widziały tak rozwiniętej i jednocześnie nierokującej ciąży.

Chciałabym, żeby to wybrzmiało, że nasze wewnętrzne problemy obciążają zagraniczne systemy ochrony zdrowia i my musimy dzisiaj do tego problemu podejść nie etycznie i moralnie, tylko systemowo. Przestańmy rozmawiać o poglądach i o wartościach, konflikcie płodu z kobietą. Zacznijmy rozmawiać o tym, jak stworzyć prawo, żeby kobiety w takich sytuacjach nie musiały wyjeżdżać do Belgii, Holandii czy Francji, nie bały się holenderskiego, belgijskiego czy francuskiego personelu medycznego po negatywnych doświadczeniach z polskim personelem medycznym.

Muszę powiedzieć, że niezwykle frustrujące jest to, że zamiast rozmawiać o rozwiązaniach tych problemów rozmawiamy właśnie o tych wartościach, jakichś płodach po łacinie. Ja mam tego naprawdę dosyć…

Przewodnicząca poseł Dorota Łoboda (KO):

Bardzo panie proszę o niekomentowanie.

Konsultant Komisji Natalia Broniarczyk:

Żadna ustawa, w szczególności ustawa Trzeciej Drogi, nie rozwiązuje problemów, które nabudowały się w polskiej ochronie zdrowia w kontekście aborcji od 30 lat. Słyszałam dzisiaj, że chcecie zapewnić kobietom bezpieczeństwo, chcecie, żeby kobiety przestały się bać być w ciąży, żeby kobiety przestały się bać polskich szpitali, przestały się bać zakładać rodzinę w Polsce. To ja mam dla was propozycję: przestańcie licytować się nad naszymi ciałami. Przestańcie licytować się nad naszym życiem, przestańcie budować kolejne kompromisy.

Aborcja to najczęstsza procedura medyczna w ginekologii i ona się dzieje każdego dnia. Jeśli myślicie, że kobiety czekają na wasze pozwolenie, na zielone światło od was aż wy napiszecie ustawę, w której będzie wyraźnie napisane, że ktoś może o sobie decydować, to zapraszam do pobudki, bo rzeczywistość dzieje się poza tą salą. Nikt nie będzie czekał aż wy coś ustalicie. Ta aborcja się dzieje. Teraz pytanie, czy chcemy stworzyć prawo, które naprawdę do tej rzeczywistości jest dostosowane, czy chcecie mieć kolejny sukces polityczny, wyjść na konferencję prasową i powiedzieć – jest, udało się. Ale to nie będzie działać, bo jeżeli będziemy się dalej licytować i dalej będziemy obcinać ustawy, tworzyć z nich coraz to większe potworki, w których absolutnie nie chodzi o nasze życie i zdrowie, tylko o to, żeby można było nad czymś zagłosować, no to, jest to naprawdę po prostu jakaś pomyłka.

Parę dni temu zapytałyśmy kobiety, które w ostatnich dniach miały aborcję z naszą pomocą, o to, co powinnyśmy tu dziś powiedzieć. I one powiedziały tak: przestańcie w końcu stawiać swoje poglądy na pierwszym miejscu a zacznijcie stawiać nasze zdrowie i nasze życie na pierwszym miejscu. My nie potrzebujemy ochrony przed aborcją. My nie potrzebujemy kolejnych kompromisów, ale pilnie potrzebujemy ochrony przed przemocą ginekologiczną, znieczulicą, przed podważaniem zaświadczeń od innych specjalistów, przed traktowaniem nas z buta. Przypominamy, że tworzycie prawo dla nas a nie dla samych siebie. Tu nie chodzi o wasze konferencje prasowe, wywiady w mediach, podczas których możecie się chwalić sukcesami, ale o nasze życie i zdrowie. Nie chcemy więcej prowizorycznych rozwiązań. Nie chcemy prawa zbudowanego na kompromisach, na waszych poglądach. Chcemy maksymalnej ochrony naszego życia, zdrowia, gdy jesteśmy w ciąży i chcemy ją przerwać. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Dorota Łoboda (KO):

Bardzo dziękuję. Rozumiem, że teraz zgłasza się z wnioskiem formalnym posłanka Borowiak.

Poseł Joanna Borowiak (PiS):

Tak. Bardzo dziękuję, pani przewodnicząca. Ja składam wniosek formalny o to, aby prowadziła pani to posiedzenie Komisji zgodnie z regulaminem posiedzeń komisji sejmowych i o to, aby traktowała pani z szacunkiem posłów, członków tej Komisji, ponieważ

pani jako gość przed chwilą zaproponowała nam, czy kazała nam wręcz wyjść z posiedzenia Komisji, jeśli nie jesteśmy zainteresowane. Pani przewodnicząca nie zareagowała na to i nie pouczyła pani, która w ten sposób odezwała się do posłów, natomiast po chwili zwróciła pani uwagę mojej sejmowej koleżance, żeby nie komentowała. Zatem, pani przewodnicząca, ja rozumiem, że głos pani, która przed chwilą wystąpiła w roli konsultanta, ale jej wypowiedź nie była wypowiedzią konsultanta… Był to jakiś manifest osobisty i przywołanie różnych historii. To nie jest głos konsultanta…

Przewodnicząca poseł Dorota Łoboda (KO):

Czy mogłaby pani sformułować wniosek formalny, żebyśmy mogli zagłosować?

Poseł Joanna Borowiak (PiS):

Szanowna pani przewodnicząca, formułuję wniosek formalny raz jeszcze, aby zaczęła pani prowadzić to posiedzenie Komisji zgodnie z regulaminem i w pełni poszanowania nie tylko dla gości, ale także dla posłów, członków komisji sejmowej, chyba że traktuje pani część członków tej Komisji jako osoby tutaj zbędne. Proszę nie pozwalać na tego typu komentarza ze strony gości czy kogokolwiek. Proszę nas traktować z szacunkiem. Regulamin Sejmu, w którym znajdują się informacje, instrukcje dla przewodniczących jak prowadzić posiedzenie komisji, jest z całą pewnością dostępny i pani go posiada. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Dorota Łoboda (KO):

Bardzo dziękuję. To nie był wniosek formalny, więc nie poddaję go pod głosowanie. Oddaję głos pani Kamili Ferenc, konsultantce zgłoszonej przez klub Koalicji Obywatelskiej.

Konsultant Komisji Kamila Ferenc:

Dzień dobry. Szanowni państwo, nie ma lepszej ochrony kobiet, które zostały zgwałcone i w wyniku tego zgwałcenia zaszły w ciążę i podjęły decyzję, że chcą tę ciążę przerwać, niż przejście z dzisiejszego modelu przesłanek i konieczności tłumaczenia się, zdobywania zaświadczeń, na model, w którym osoba w ciąży może przerwać tę ciążę bez podawania powodu, tak jak to jest w projektach zaproponowanych z terminem czasowym do 12 tygodnia. O takich projektach mówimy. Dlatego że nawet poprawianie tej procedury, w której prokurator ma wydać zaświadczenie o tym, że doszło do przemocy seksualnej, nawet ograniczenie działania prokuratora czasowo, doprecyzowanie tej procedury i tak zawsze będzie traumatyzujące, stygmatyzujące, dorzucające cierpienie i ciężary dla kobiety, która została zgwałcona i chce tę ciążę w wyniku gwałtu przerwać. Tak więc tak naprawdę, legalizując dostęp do przerywania ciąży do 12 tygodnia, zapewniając dostęp w lokalnej placówce medycznej, chronimy przede wszystkim kobiety, czy między innymi kobiety, które zostały zgwałcone.

To jest bardzo ważne, żeby o tym pamiętać, że dzisiaj te kobiety są poza systemem. Przerywają ciąże poza systemem. Żeby mogły to zrobić, jeżeli sobie tego życzą, z udziałem czy z konsultacją medyczną i przede wszystkim w ramach swojego ubezpieczenia zdrowotnego, to musimy znieść te bariery w postaci przesłanki konieczności tłumaczenia się, opowiadania o intymnych szczegółach tego zdarzenia, jakim było zgwałcenie i zdobywania zaświadczenia prokuratora.

Ponadto nie ma lepszej drogi do ochrony kobiet niezamożnych, z terenów wiejskich czy terenów właśnie dotkniętych jakąś marginalizacją, które podjęły decyzję o przerwaniu ciąży i nie zmieniły tej decyzji pomimo istnienia hospicjów perinatalnych, pomimo istnienia jakichś zasiłków socjalnych, po prostu trwają w tej decyzji, niż właśnie zapewnienie, że leki, które służą przerwaniu ciąży i znajdują się na liście leków podstawowych Światowej Organizacji Zdrowia, są bezpłatne, do odebrania w lokalnej placówce medycznej i nie muszą te kobiety sobie jakoś radzić, bo na tym to dzisiaj polega, taka jest dzisiaj ta rzeczywistość.

Szanowni państwo, 89% przerywania ciąży odbywa się przed 10 tygodniem ciąży. Takie są statystyki. W związku z tym tak ważne jest zapewnienie tego realnego dostępu właśnie w tym okresie.

Zjawisko przerywania ciąży przez osoby, które się na to decydują, istnieje. Nie można na nie zamykać oczu. Można tylko zdecydować czy przyjmujemy postawę troski, opieki,

empatii, solidarności, zrozumienia, zapewnienia bezpieczeństwa i pełnego zrealizowania prawa tej osoby do tego, żeby zdecydować o tym czy kontynuuje ciążę czy nie, jak będzie wyglądało jej dalsze życie, czy zadba o swoje zdrowie fizyczne czy psychiczne, czy zrealizuje jakikolwiek powód, który ta osoba ma i najlepiej o nim wie ona sama, czy decydujemy się właśnie na postawę, którą ja nazywam postawą okrucieństwa, czyli zamknięcia oczu na to zjawisko i zepchnięcia tych osób na margines, niech sobie radzą same. Jednak wybierając tę drugą postawę trzeba być świadomym/świadomą skutków społecznych, jakie to ze sobą niesie. To znaczy, że te osoby mogą paść ofiarą oszustów, którzy sprzedają niebezpieczne leki do aborcji, jeżeli ktoś nie dowie się na czas o bezpiecznym źródle. Mogą spowodować odpływ tych kobiet od badań lekarskich, kontroli lekarskich. Te kobiety nie będą chodziły już do ginekologa, bo będą się bały, że on odkryje, że przerwały ciążę i zawiadomi policję. Już nie chcę wymieniać kolejnych konsekwencji, jakie to ma dla rozwoju rodzin, dla przyszłości tych osób i kwestii zdrowotnych, ale też osobistych.

Od 2014 r. 22 kraje i jurysdykcje europejskie zmieniły prawo właśnie w kierunku pełnej, efektywnej realizacji prawa kobiety do przerwania ciąży, jeżeli taką decyzję podejmie. Takie są europejskie trendy. One wynikają z tego, że właśnie te państwa zauważyły, że muszą przeciwdziałać – taki jest ich obowiązek – negatywnym skutkom społecznym, jakie powoduje niezapewnienie tego dostępu do przerwania ciąży, zepchnięcie do szarej strefy, na margines albo wypchnięcie do innego kraju kobiet, które tej aborcji potrzebują. Które nie zmienią swojej decyzji o przerwaniu ciąży tylko dlatego, że prawo w danym kraju jest restrykcyjne i które, niestety, doznają nieludzkiego, poniżającego traktowania, ich godność jest zagrożona właśnie dlatego, że nie mogą tej podstawowej decyzji dotyczącej ciała i przyszłości zrealizować.

Chciałabym się odnieść do projektu z druku nr 223. Przyjęcie pojedyncze tego projektu – chcę zwrócić na to uwagę – byłoby niewłaściwe, ponieważ ten projekt samodzielnie jest bezprzedmiotowy. Przesłankę embriopatologiczną usunął Trybunał Konstytucyjny w tzw. wyroku czy decyzji z 2020 r. K 1/20. On nie wywołuje skutków prawnych. Wyroki Europejskiego Trybunału Praw Człowieka, przede wszystkim ostatni M.L. przeciwko Polsce, ale też o tych kwestiach mówił polski Sąd Najwyższy, parlament podjął uchwałę, wiele ekspertyz mówi o tym, że ten wyrok K 1/20 zapadł w nieprawidłowej procedurze w związku z czym nie powinien wywoływać skutków prawnych. W związku z tym przesłanka embriopatologiczna, mimo że dzisiaj nie funkcjonuje w praktyce, moim zdaniem w systemie prawa wciąż istnieje. Zatem przyjęcie ustawy, która wyłącznie by ją przywracała, jest po prostu działaniem legislacyjnie nieprawidłowym.

Chcę też odnieść się do wypowiedzi eksperta, pana Odrowąża-Sypniewskiego z biura ekspertyz sejmowych o tym, że przyjęcie prawa, które pozwala na przerwanie ciąży do 12 tygodnia bez konieczności podawania powodu, nie jest dostatecznie usprawiedliwione. Takie stanowisko jest wbrew orzecznictwu chociażby Organizacji Narodów Zjednoczonych, rozlicznych komitetów – Komitetu Praw Człowieka czy Komitetu CEDAW – ponieważ to, że kobieta może zrealizować prawo do ochrony godności, swoją autonomię, zdecydować o swoim ciele, przyszłości, życiu rodzinnym, życiu osobistym, to właśnie jest to dostateczne usprawiedliwienie, żeby ona mogła tę decyzję zrealizować. Uniemożliwienie jej realizacji tej decyzji dopiero wtedy byłoby pogwałceniem praw człowieka.

No trudno jest mi zrozumieć, dlaczego powody leżące po stronie kobiety – a powody te mogą być przeróżne i one zawsze są…– często są krzyżowe, skomplikowane. Chodzi raczej o to, żeby ich nie podawać, a nie, żeby twierdzić, że te decyzje są podejmowane w jakiejś próżni, są decyzjami abstrakcyjnymi. Powody leżące po stronie kobiety w ciąży, dotyczące jej autonomii, są powodami ważnymi i uzasadniającymi przyjęcie takiego prawa. Lekceważenie tych powodów byłoby niezgodne z zasadami demokratycznego państwa prawa.

Odnosząc się też do wystąpienia konsultanta, mecenasa, doktora Królikowskiego – nie mam tutaj czasu, żeby negować to – mówiłam to też na poprzednim posiedzeniu Komisji, że uważam, że jednak ochrona płodu jest w ramach polskiej konstytucji realizowana właśnie jako ochrona wartości konstytucyjnych a nie ochrona podmiotowa. Ale jeśliby nawet zgodzić się z tym stanowiskiem konsultanta, to mimo wszystko trzeba

pamiętać o tym, że w orzecznictwie Trybunał Konstytucyjny stwierdził, że ochrona prawna może być stopniowalna, a poza tym musimy dokonać ważenia z uwzględnieniem proporcjonalności. Ta proporcjonalność przemawia za prawem kobiety i za większą ochroną prawną kobiety nie tylko w zakresie fizjologicznego, fizycznego przeżycia, egzystencji, ale też w zakresie społecznym. Jednak nie społecznym jako zewnętrznym powodzie tylko właśnie tym powodzie, o którym mówiłam, nierozerwalnie związanym z autonomią kobiety, z jej godnością, z tym jak ona żyje, czy się boi następnego dnia, czy się boi przyszłości, czy może na tę swoją przyszłość wpłynąć czy nie. W związku z tym są to powody nie tylko uzasadniające, ale też wymagające, nakładające na państwo obowiązek przyjęcia regulacji, które pozwolą taką decyzję o niekontynuowaniu ciąży podjąć w sposób świadomy, dobrowolny, ale też zrealizować z udziałem państwa. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Dorota Łoboda (KO):

Bardzo dziękuję. W tym momencie otwieram dyskusję. W pierwszej kolejności proszę o zgłaszanie się posłanek i posłów, tylko proszę również o pamiętanie o tym, że mamy jeszcze stronę społeczną, która również chce zabrać głos. Tak więc – tak, widzę pani poseł – proszę uwzględnić to w swoich wypowiedziach, że jeszcze czekają osoby, które przyjechały tu spoza Warszawy i chciałyby zabrać głos. Jako pierwsza zgłasza się posłanka Borowiak.

Poseł Joanna Borowiak (PiS):

Bardzo dziękuję. Przeczytałam tę opinię przygotowaną przez panią ekspert Sabrinę Manę-Walasek z dużą uważnością. Jednak zanim odniosę się do tego i postawię kilka pytań, to chcę zwrócić uwagę na to, że dzisiaj na tej sali podczas posiedzenia Komisji padły słowa krytyki wobec zapisów tych trzech projektów ustaw ze strony ekspertów. Zwracam również uwagę na opinię Biura Ekspertyz i Oceny Skutków Regulacji dotyczącą licznych rozbieżności ekspertów w kwestii oceny prawnej zapisów propozycji ustaw.

Jednak tych nieścisłości jest więcej – druk nr 177 i również podobny zapis znajdujemy w druku nr 224 – a mianowicie, cytuję „Przerwanie ciąży nie ma ograniczeń czasowych". Ja już pomijam przyczynę, państwo mają opinię i mają państwo druki, więc nie chcę tego powielać i przedłużać swojego wystąpienia. W druku nr 224 zaś czytamy „Przerwanie ciąży jest dopuszczalne bez ograniczeń". Ja chciałabym zapytać, co autorzy tych projektów ustaw mają na myśli pisząc o przerwaniu ciąży bez ograniczeń. Czy to znaczy, że do 9 miesiąca włącznie, do rozwiązania, czy również po? Poprosiłabym przedstawicielki wnioskodawców, aby odpowiedziały na to pytanie.

Idźmy dalej. Na to – z tego również bardzo się cieszę – zwrócili uwagę eksperci. Otóż zbyt daleko państwo jako projektodawcy wychodzicie mówiąc w zapisach druków, które dziś analizujemy – to też druki nr 177 i 224 – o tym, że przerwanie ciąży może nastąpić do 24 tygodnia ciąży. Zwracam państwu uwagę na to, że Światowa Organizacja Zdrowia definiuje czas – bo tam też państwo piszecie obok tego 24 tygodnia, że to jest okres, w którym dziecko może samodzielnie funkcjonować poza organizmem matki…– przypominam więc państwu albo informuję, że Światowa Organizacja Zdrowia ustaliła ten czas, ten moment, kiedy dziecko może funkcjonować samodzielnie poza organizmem matki, na 22 tydzień. O tym również mówią eksperci, profesorowie, za co bardzo serdecznie dziękuję. Jednak bardzo mnie niepokoi ten okres przerwania ciąży bez ograniczeń.

Dalej, szanowni państwo. Kolejna kwestia to propozycja z druku nr 224 uchylenia art. 2 ustawy o Rzeczniku Praw Dziecka, zgodnie z którym, cytuję pkt 1, „W rozumieniu ustawy, dzieckiem jest każda istota ludzka od poczęcia do osiągnięcia pełnoletności". Pkt 2 „Uzyskanie pełnoletności określają odrębne przepisy". Czyli idziecie państwo coraz dalej, szalenie daleko, jakby niwelując zapis, który staje wam po prostu na drodze.

Konstytucja nie jest dla was czymś znaczącym. To również potwierdzili eksperci nie tylko przy tych drukach, ale również przy tym druku, który omawialiśmy wcześniej na posiedzeniu Komisji. Staje wam na drodze również zapis, na który wielokrotnie powoływał się rzecznik praw dziecka, mówiący o tym, że dzieckiem jest każda istota od poczęcia do osiągnięcia pełnoletności. Zatem to, co staje na drodze, chcecie państwo odrzucić, żeby nie było większych problemów.

I jeszcze kolejny punkt. Druk nr 224 i pojęcie autonomii prokreakcyjnej, na które państwo się powołujecie, czyli prawo do samostanowienia w zakresie własnej rozrodczości. Ja myślę, że to prawo do samostanowienia w zakresie własnej rozrodczości pojawia się już i realizuje na etapie wiedzy, edukacji seksualnej, również możliwości korzystania z antykoncepcji i nie trzeba aż tak daleko stosować aborcji, tak jak proponują to wnioskodawcy, ale także dwie panie konsultantki, jako metody, narzędzia, które ma rozwiązać problem. No nie, to nie o to chodzi. Konstytucja szanuje życie i staje w obronie prawa do życia. A jeśli moje sejmowe koleżanki przedstawiając projekty mówiły o ochronie zdrowia i życia kobiety, to przypomnę tylko paniom poseł, że zakłada się, że połowa dzieci poczętych to dziewczynki, więc zechciejcie stanąć w ich obronie.

Jeszcze ta kwestia dotycząca autonomii prokreacyjnej. Piszecie państwo, wracam do tego wątku: „Jednostka posiada prawo do swobodnego, wolnego od przymusu decydowania o wykorzystaniu własnej płodności". Mówicie tutaj również o tym, że państwo nie może ingerować w autonomię prokreacyjną. No to moje pytanie jest takie. Czy oczekiwanie autorów projektu ustawy z druku 224 od państwa, cytuję, „umożliwiania skorzystania z tej autonomii" nie jest już ingerencją w samą autonomię? Jeśli bowiem państwo ma nie ingerować, to niech również nie ingeruje pomagając. Zdaje się, że logika jest też tutaj potrzebna.

No i oczywiście powoływanie się tutaj na prawo do ochrony życia rodzinnego. Tutaj akurat pani ekspert o tym pisze i bardzo dziękuję, tylko dalej pani ekspert… Może jeszcze jedno. Jestem przeciwna takim głosom, które tutaj padły, odnoszenia się do osób – panie konsultantki odnosiły się do osób – a nie do opinii przez te osoby przygotowanej. Tak więc ja się również nie odnoszę się do samej pani ekspert Komisji, ale odnoszę się do tej opinii, która została tutaj przygotowana – wolność do decydowania o swoim życiu wynikająca z konstytucji. No, dziecko poczęte, którego życie w łonie matki chce się przerwać, nie może się bronić.

Jeszcze inna kwestia. W jednym z druków jest mowa o tym, że w sytuacji ciąży będącej następstwem czynu zabronionego, jakim jest gwałt, wystarczy tylko oświadczenie. W mojej ocenie jest to zbyt daleko idące. Jednak powinien to być wniosek czy informacja prokuratora, żeby nie było później żadnych niejasności.

Mam jeszcze takie uwagi. Oczywiście mam do tego prawo. Ktoś mnie próbował pouczać odnośnie do poprawności językowej. Szanowni państwo, jestem przeciwna, stanowczo się sprzeciwiam takiej nowomowie. Być może jest to ze strony części państwa budowanie określonej narracji. W projektach jest mowa o osobach w ciąży. Jedna z pań ekspertek powiedziała, cytuję „Kobieta czy choćby osoba w ciąży". Szanowni państwo, przypominamy – kobieta zachodzi w ciążę. Ja wiem, że była taka ekspertka, która mówiła, że mężczyzna może zajść w ciążę. No nie, w ciąże zachodzą kobiety i to kobiety rodzą dzieci, więc mój wniosek jest o wykreślenie wszystkich tych określeń „osoba w ciąży". Tylko „kobieta w ciąży".

Nie podoba mi się również określenie, że tutaj w tych drukach są „fajne rozwiązania", ponieważ deprecjonujemy powagę sprawy i tematu, nad którym rozmawiamy. Fajne to może być spotkanie, ale nie rozwiązanie dotyczące projektów czy zawarte w projektach aborcyjnych.

I już ostatnia kwestia. Pytanie do pani ekspert, doktor Sabriny Many-Walasek. Dwa pytania mam do pani ekspert.

Pani ekspert, pani doktor, czy nadal wchodzi pani w skład grupy Prawniczki Pro Abo, bo na stronach tej grupy możemy znaleźć zapis, że jest pani członkiem tej grupy. I czy to, że wchodzi pani w skład takiej grupy nie stoi w sprzeczności z obiektywizmem pełnienia przez panią funkcji eksperta.

I kolejna kwestia. Czy prawdą jest, pani ekspert, że Fundacja Życie i Rodzina wysłała pismo do Okręgowej Rady Adwokackiej w Warszawie z wnioskiem o wszczęcie postępowania dyscyplinarnego wobec pani w związku z pomocą właśnie w dokonaniu aborcji? Ja to czytam ze strony internetowej Ratuj Życie i jest to z datą 14 czerwca br. Poproszę o odpowiedzi na te pytania. Dziękuję uprzejmie.

Przewodnicząca poseł Dorota Łoboda (KO):

Bardzo dziękuję. Bardzo proszę panią Sabrinę o krótkie odniesienie się do pytań, a potem kontynuujemy dyskusję.

Stały doradca Komisji Sabrina Mana-Walasek:

Odpowiadając na pytania pani poseł, tak, nadal działam w ramach grupy Prawniczki Pro Abo. Nadal jestem adwokatką. Nadal prowadzę sprawy związane z aborcją. O tym mówiłam na pierwszym posiedzeniu, na którym tu występowałam i też, tak jak mi się wydaje, to była główna przyczyna, dla której zostałam wybrana tutaj jako ekspertka, że znam się na sprawach aborcyjnych.

Natomiast jeżeli chodzi o jakieś zgłoszenie, to nie mam wiedzy na ten temat i też nie mam wiedzy odnośnie do działań tej fundacji, więc tutaj powiem po prostu, że nie.

Przewodnicząca poseł Dorota Łoboda (KO):

Bardzo dziękuję. Czy jeszcze jakaś posłanka lub poseł chcieliby zabrać głos? Dobrze jeszcze dwie osoby.

Poseł Joanna Borowiak (PiS):

Pani przewodnicząca, jeśli jeszcze mogę…

Przewodnicząca poseł Dorota Łoboda (KO):

Chwileczkę, chwileczkę, bo chcę…

Poseł Joanna Borowiak (PiS):

Nie uzyskałam odpowiedzi na pytanie dotyczące kwestii kluczowej, czyli tego okresu możliwości przerwania ciąży do 9 miesiąca. Bardzo poproszę o odpowiedź, bo ja postawiłam pytanie.

Przewodnicząca poseł Dorota Łoboda (KO):

Pani poseł, ja prowadzę to posiedzenie Komisji i odpowiedzi na pytania będą na końcu. Wnioskodawcy będą odpowiadali na końcu. W tym momencie czekam na głosy w dyskusji i na końcu wnioskodawcy będą mogli się do nich odnieść. Rozumiem, że zgłaszają się w tej chwili dwie panie posłanki z Prawa i Sprawiedliwości, i zamykam listę. Potem strona społeczna. Bardzo proszę, chyba pani Milczanowska się zgłaszała. Czy tak? Nie. To bardzo proszę, pani Kurowska i następnie pani Wojtyszek.

Poseł Maria Kurowska (PiS):

Szanowna Komisjo, trzeba przyznać, że nie omówiliśmy na posiedzeniach tej Komisji wysłuchania publicznego. Wysłuchanie publiczne to była bardzo ważna sprawa, ponieważ ono pokazuje nam, po której stronie jest społeczeństwo i jak społeczeństwo się opowiada – za czy przeciw aborcji, za czy przeciw życiu.

W wysłuchaniu publicznym, szanowni państwo, głos zabrało 181 osób – 31 było za aborcją a 150 było przeciw. Zatem w wysłuchaniu publicznym tylko 17% tych, którzy zabierali głos, opowiadało się za aborcją.

Szanowni państwo, myślę, że skoro robimy wysłuchania publiczne, to właśnie po to, żeby tej publiczności wysłuchać. Dlaczego więc nie została ta sprawa ani omówiona, ani nie jest brana pod uwagę? Po co zatem przyjeżdżali ci ludzie z całej Polski, jeżeli nikt nawet nie wspomina o tym, że wysłuchanie publiczne się odbyło i jakie było stanowisko ludzi, którzy tutaj przyjechali i reprezentowali różnorakie organizacje czy też siebie jako osoby? Domagam się więc tego, aby była analiza tego wysłuchania publicznego. Następnie ustosunkuję się do dzisiejszych wypowiedzi.

Szanowni państwo, to czego słuchałam do tej pory, to niestety była pochwała aborcji w wykonaniu wielu osób, tak jak gdyby aborcja to było jakieś dobro, a aborcja to jest bardzo wielkie zło. Dlaczego? Dlatego, że aborcja to jest zabicie człowieka. Zabicie człowieka. I ja nie będę operować określeniem „aborcja", które w ten sposób zamazuje tę rzeczywistość. Ja będę się posługiwać określeniem „zabicie", bo do tego to prowadzi. Przecież to jest przerwanie życia. Czym jest ciąża? Ciąża to jest stan, w którym jest kobieta, kiedy drugi człowiek jest w tym najbardziej wczesnym stadium rozwoju. Przerwanie ciąży to jest zabicie człowieka.

Szanowni państwo, do czego my zmierzamy. Na przykład, niemal ostatnia przedstawicielka, pani Ferenc, mówiła bardzo dużo jakim dobrem jest aborcja, a zwłaszcza, kiedy jest możliwość jej wykonania, gdy ciąża pochodzi z gwałtu. Nie powiedziała nic o gwałcicielu. Nie było mowy o tym, że człowiek, który zgwałcił, powinien być ukarany, no bo jeżeli chcemy, aby nie było w ogóle zgłoszenia o gwałcie, to znaczy, że chcemy, aby gwałciciel sobie chodził spokojnie po świecie, gwałcił następne osoby i wcale nie chcemy tego, aby były poniesione jakieś konsekwencje. Czy o to chodzi?

Było też mówione, że środki aborcyjne to leki. Nie, drodzy państwo. Dlaczego środki aborcyjne nie są lekami? Dlatego, że ciąża to nie jest choroba, aby można było mówić o lekach, które przerywają, które zabijają życie. Mówmy więc językiem polskim, dlatego że język niepolski bardzo wiele tutaj zamazuje.

Szanowni państwo, cytuję przedstawicielkę Lewicy, „Zakaz aborcji w Polsce zabija. Aborcja to zdrowie". Drodzy państwo, czy słyszeliście coś głupszego. No jak można mówić, że zakaz aborcji zabija. Nie! Zakaz aborcji ratuje dzieci. Ratuje. Aborcja to nie jest zdrowie.

Mówicie, że aborcja jest bezpieczna. Aborcja nigdy nie była, nie jest i nie będzie bezpieczna, bo aborcja nade wszystko zabija życie, zabija człowieka, a ponadto, niestety, czyni też wielką szkodę w zdrowiu a nawet w życiu kobiety, bo wskutek aborcji kobiety też umierają. Dlaczego o tym nie mówicie?

Było powiedziane, że od wydania wyroku trybunału 7 kobiet zmarło. A podajcie, ile umierało przed wyrokiem trybunału. Ile kobiet wtedy umierało, bo właśnie od tego wyroku rozpoczęła się jakaś szczególna opieka nad kobietami, a zwłaszcza nad kobietami, których dzieciątka są chore czy niepełnosprawne? Jeżeli umarły, to nie dlatego, że były w ciąży, ale dlatego, i dobrze to wiecie, bo przecież o tym wielokrotnie było mówione, że były błędy lekarskie, było niedopilnowanie, była obojętność wobec kobiety, która wołała ratunku. Nie mówcie więc, że to jest efekt tej ustawy, która chroni dzieci, które są chore, które są niepełnosprawne.

Powiedzcie też o tym, że właśnie ten wyrok uratował wiele dzieci, bo do tej pory wystarczyło podejrzenie, że dziecko jest niepełnosprawne. Sama mam w rodzinie taki przypadek, że powiedziano, że dziecko urodzi się z zespołem Downa. Naciskano na rodziców, aby dziecko zabili. Rodzice się postawili. Urodził się śliczny chłopczyk bez żadnej wady, a więc to nie jest tak… Dlatego też była wykorzystywana ta ustawa do mordowania dzieci.

Następna sprawa. Czy zakaz aborcji jest poniżający? Nie. Jak zakaz aborcji, zakaz zabijania dzieci może być poniżający? Raczej jest wywyższający nasze państwo i nie bójcie się o tym mówić.

Szczególnie przestrzegam przed aborcją, którą tutaj tak zachwalacie, przy pomocy tabletki. Lekarze biją na alarm. Jest to tak wielka bomba hormonalna, że po kilku tabletkach dziewczyna nie będzie już nigdy mogła zajść w ciążę. To nie jest sprawa prosta i dlatego też chrońmy młode dziewczyny. Mówcie im prawdę, Nie oszukujcie ich tylko dlatego, że wam władze polityczne tak powiedziały.

Nie chcę też, aby było uogólnianie następujące, że kobiety chcą aborcji w Polsce. Panie chcecie tej aborcji, te, które tutaj przychodzicie i się wypowiadacie. Kobiety, z którymi rozmawiam, wcale nie chcą aborcji. Dlaczego? Dlatego, że chcą normalnie rodzić swoje dzieci. Nie chcą, aby mężczyźni, wykorzystując fakt, że można dokonać aborcji, zmuszali je do współżycia. To jest po prostu ta wysoka etyka, której wy być może nie znacie. Natomiast oczywiście taki dostęp szeroki do aborcji powoduje, że rozluźni się to życie moralne w zakresie współżycia jeszcze bardziej. I jak to wtedy będzie wyglądało?

Nie jest to śmieszne. Jest to dramatyczne, że panie, które już jesteście dojrzałe, nie potraficie chronić młodych dziewcząt, ale wprowadzacie je w te przestrzenie, gdzie za chwilę będą choroby psychiczne, będą choroby inne. Dlaczego? Dlatego, że wcześniej czy później każda z kobiet wie, że zabiła własne dziecko. I choćbyście to teraz zaklinały nie wiem jak, że to jest nic, że to jest tylko aborcja, za chwilę wraca ta świadomość – zabiłam swoją córkę, zabiłam swojego syna i jest ten dramat życia z syndromem aborcji. Jest on potężny i nie mówcie, że nie, bo w swoim życiu, a troszkę już przeżyłam, nigdy nie spotkałam kobiety, która by żałowała, że nie dokonała aborcji. Spotkałam natomiast

wiele, które uratowały swoje dzieci i dzisiaj dają świadectwo, bo te dzieci często są ich jedynymi dziećmi, kochają te dzieci i są one sensem ich życia.

Przestawmy więc swoje myślenie na ochronę dzieci, na ochronę życia, a nie za aborcją, bo to wstyd, abyśmy my, Polki, walczyły o możliwość zabijania własnych dzieci. To jest wielki wstyd. I chrońcie się drogie panie, bo wiemy – takie mamy nasze osobowości jako kobiety – że często potrafimy iść w skrajności. Wiemy, że jeżeli popadamy w nałóg alkoholowy jako kobiety, bardzo ciężko wyjść z tego nałogu…

Przewodnicząca poseł Dorota Łoboda (KO):

Pani poseł, przepraszam. Proszę już zmierzać do końca. Jest jeszcze bardzo wiele osób ze strony społecznej, o którą się panie upominały na poprzednim posiedzeniu, więc naprawdę bardzo proszę zmierzać do konkluzji.

Poseł Maria Kurowska (PiS):

To trzeba było przedłużyć, wynająć na dłużej. Jeżeli panie przyjechały z tak daleka, trzeba było wynająć salę do 17.00.

Chciałabym jeszcze powiedzieć, że ostatnia ustawa, która jest o świadomym rodzicielstwie, wprowadza nową ustawę zamiast pięknej, dobrej i bardzo mocno przeprocedowanej w tamtym czasie ustawy o świadomym rodzicielstwie, o ochronie płodu ludzkiego. Żal, że chcecie wyrzucić tamtą, dobrą ustawę, na rzecz po prostu bardzo prostacko napisanej tej nowej ustawy z druku nr 244. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Dorota Łoboda (KO):

Zanim strona społeczna, jeszcze zgłaszała się jedna posłanka. Bardzo proszę, pani poseł Wojtyszek. Też proszę o dyscyplinę czasową.

Poseł Agata Wojtyszek (PiS):

Szanowana pani przewodnicząca, szanowni państwo, w swoich wypowiedziach pani konsultantka powiedziała „Mamy prawo dobrze napisane, tylko źle interpretowane". To po co je zmieniać i wprowadzać kolejne ustawy, które są sprzeczne z konstytucją? Przestrzegajmy tego prawa, które jest dobrym prawem.

Mówiła pani również o tym, że w polskich szpitalach wobec kobiet stosuje się przemoc ginekologiczną. To należy to ścigać. Trzeba zapytać lekarzy, co oni na to. Jeżeli jest przemoc, to na pewno sprawcy przemocy powinni być karani.

Jeśli chodzi o gwałt, podniosę tutaj to, o czym mówiła pani Kurowska. Dziś w prawie polskim, jeżeli kobieta jest zgwałcona, ma prawo dokonać aborcji, ale nie zgodzę się na pewno z tym, że do tego, aby dokonać tej aborcji, wystarczy oświadczenie. Powinien być wniosek prokuratury i sprawca, który dokonał tego strasznego przestępstwa, które pozostawia na kobiecie i na jej rodzinie traumę do końca życia, powinien być skrupulatnie karany. Zgodnie z obecnym prawem ta kara może być wysoka, tylko też należy tego przestrzegać.

Szanowni państwo, dzisiaj usłyszeliśmy wiele opinii prawnych, również tych, które wpłynęły do Komisji, między innymi pana profesora Leszka Boska, kierownika Centrum Prawa Medycznego i Biotechnologii Wydziału Prawa i Administracji Uniwersytetu Warszawskiego, który w swoim wystąpieniu kierowanym do Komisji wskazuje na niezgodność z konstytucją każdej z przygotowanych ustaw. Pokazuje po kolei wszystkie punkty, które są niezgodne z konstytucją, a jest ich wiele.

Myślę, że należy dzisiaj przytoczyć również inne naukowe autorytety, o których państwo zapominają, a między innymi profesora Andrzeja Zolla, który niedawno mówił „Orzekałem w tej sprawie w 1997 r. i zdania nie zmieniłem. Nie można wprowadzić aborcji na żądanie i uznać jej za legalną. Nie opieram tego stanowiska na samej treści konstytucji, tylko stwierdzam, że płód od poczęcia do porodu jest wartością, którą chroni prawo. I nie chodzi tylko o wyrok w 1997 r. Mam argument w postaci postanowienia Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej, który w 2011 r. stwierdził, że zarodek ludzki, bez względu na to jak powstał, czy naturalnie, czy przez in vitro, czy nawet w drodze klonowania, jest obdarzony godnością człowieka. Można więc powiedzieć, że zarodek to nie jest przyszły człowiek, tylko rozwijający się człowiek. W związku z tym mamy do czynienia z konfliktem dwóch dóbr. Dobra, którym jest rozwijający się człowiek i dobra,

na które powołuje się kobieta. My w trybunale orzekliśmy, że dobro rozwijającego się człowieka należy postawić wyżej i w związku z tym uznaliśmy, że przepisy pozwalające na aborcję bez uzasadnienia w ciągu 12 tygodni są niezgodne z konstytucją. I takie stanowisko dziś podtrzymuję. Dobro kobiety musi zostać ocenione, zarówno moim zdaniem, jak i zdaniem polskiego trybunału, niżej niż dobro rozwijającego się dziecka". A dlaczego, szanowni państwo? Dlatego, że to jest bezbronny człowiek. Człowiek, o którego powinniśmy wszyscy dbać.

Adam Strzembosz, były prezes Sądu Najwyższego, mówi „Zgłoszony projekt o świadomym rodzicielstwie jest według mnie wysoce niemoralny, sprzeczny z wiedzą naukową oraz z prawami człowieka". Dodaje, że „Przedłożony w Sejmie projekt ustawy pozwalającej na aborcję na życzenie do 12 tygodnia ciąży jest niezgodny z Konstytucją Rzeczypospolitej Polskiej", a państwo mówią w swoich proponowanych zapisach, że ta aborcja ma być na życzenie nie tylko do 12 tygodnia życia, tylko – tak jak tutaj pani Borowiak przytaczała – właściwie w każdym czasie.

Szanowni państwo, chcę podkreślić, że życie jest wartością nadrzędną i trzeba je chronić od momentu powstania, czyli od poczęcia. Dziś, w dobie kryzysu demograficznego, to życie dla naszego kraju powinno być jeszcze bardziej ważne niż kiedykolwiek. Dlatego też zwracając uwagę na te wszystkie autorytety konstytucyjne, naukowe, medyczne, apeluję do państwa, aby to dobre prawo, o którym państwo mówili, zostało zachowane i abyśmy starali się wszyscy skrupulatnie go przestrzegać, a nie wnosić sprzecznych z konstytucją i niemoralnych zapisów. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Dorota Łoboda (KO):

Bardzo dziękuję. To był ostatni głos poselski. Widzę zgłoszenia strony społecznej. Pani przewodnicząca Bosak zgłaszała się jeszcze z wnioskiem formalnym.

Poseł Karina Anna Bosak (Konfederacja):

Tak. Ja chciałabym złożyć wniosek formalny, ponieważ w trakcie debaty wybrzmiało, że potrzebujemy jednak wnikliwie spojrzeć na wiele kwestii, które są w tych trzech ustawach już zawarte. Ja bym chciała zaproponować, żeby rozważyć w ogóle poddanie tych trzech projektów również pod wspólne obrady Komisji Zdrowia czy Komisji Sprawiedliwości i Praw Człowieka, ponieważ dotyczy to naszych fundamentalnych praw: praw dzieci nienarodzonych, i praw kobiet, i praw ojców, właśnie tych wielu podmiotów prawa, o których dzisiaj wspominaliśmy. Nie wyobrażam sobie, żeby ta Komisja w takiej formie, w takim pośpiechu, nad tak bardzo poważną sprawą obradowała tylko w takim gronie.

Przewodnicząca poseł Dorota Łoboda (KO):

Bardzo dziękuję. To nie jest decyzja Komisji, tylko marszałek Sejmu skierował to do tej Komisji. W związku z tym to marszałek Sejmu musiałby zmienić swoją decyzję…

Poseł Agata Wojtyszek (PiS):

Myślę, że możemy to przegłosować i wystąpić do pana marszałka…

Przewodnicząca poseł Dorota Łoboda (KO):

Nie możemy, bo to nie jest decyzja Komisji. To nie leży w gestii Komisji, tylko w gestii marszałka.

Poseł Karina Anna Bosak (Konfederacja):

Ale osobny wniosek można…

Przewodnicząca poseł Dorota Łoboda (KO):

Możemy wystąpić o opinię do innych Komisji.

Poseł Anna Kwiecień (PiS):

Pani przewodnicząca, właśnie o to chodzi. Możemy wystąpić…

Przewodnicząca poseł Dorota Łoboda (KO):

O opinie.

Poseł Anna Kwiecień (PiS):

…o opinie, ewentualnie możemy wystąpić z prośbą do pana marszałka o dalsze procedowanie tego na wspólnym posiedzeniu Komisji.

Przewodnicząca poseł Dorota Łoboda (KO):

Nie, takiej możliwości nie ma. Możemy występować wyłącznie o opinie do innych Komisji.

Poseł Anna Kwiecień (PiS):

Dobrze, to wystąpmy o opinie.

Przewodnicząca poseł Dorota Łoboda (KO):

To przegłosujemy to w takim razie. O opinię do Komisji Zdrowia?

Poseł Karina Anna Bosak (Konfederacja):

I Komisji Sprawiedliwości i Praw Człowieka.

Przewodnicząca poseł Dorota Łoboda (KO):

Może Biuro Legislacyjne wypowie się w tej sprawie.

Legislator z Biura Legislacyjnego Kancelarii Sejmu Aleksandra Wolna-Bek:

Szanowni państwo, na tym etapie, kiedy nastąpiło skierowanie, to tak jak pani przewodnicząca powiedziała, możliwe jest tylko wystąpienie o zasięgnięcie opinii. Tak jak przewodnicząca wskazała, Komisji Zdrowia lub Komisji Sprawiedliwości i Praw Człowieka, jeśli dobrze pamiętam.

Przewodnicząca poseł Dorota Łoboda (KO):

Jaki jest wniosek formalny?

Poseł Karina Anna Bosak (Konfederacja):

W takim razie, jeżeli jest możliwy tylko taki tryb, to mi zależy, żeby te opinie jednak uzyskać, jednej i drugiej Komisji, Komisji Zdrowia i Komisji Sprawiedliwości i Praw Człowieka.

Przewodnicząca poseł Dorota Łoboda (KO):

Komisji Zdrowia i Komisji Sprawiedliwości i Praw Człowieka. Musimy to przegłosować. Prawda? Głos przeciw, jak rozumiem. Poseł Bliźniuk, bardzo proszę.

Poseł Paweł Bliźniuk (KO):

Tak, chciałbym złożyć kolejny wniosek. Szanowni państwo, o trybie procedowania nad tymi projektami zadecydowała Wysoka Izba powołując naszą nadzwyczajną Komisję i jej skład. W związku z tym wydaje mi się, że mamy tutaj przestrzeń. Zaangażowaliśmy stronę społeczną, ekspertów z różnych stron i z różną wrażliwością, odnoszących się do tych przedłożonych projektów i mi się wydaje, że spokojnie możemy w ramach naszej Komisji, tak jak już procedowaliśmy jeden z projektów, nadal procedować te projekty ustaw. Nie ma konieczności zasięgania opinii a przede wszystkim przekierowywania tych projektów, bo tak brzmiał pierwotny wniosek pani poseł.

Również uważam, że jest oczekiwanie społeczne, żebyśmy tymi projektami zajęli się dość szybko. Zdania w tej debacie publicznej, od wielu już lat zresztą, są dobrze znane, więc wydaje mi się, że tego typu postępowanie może w sposób znaczący wydłużyć proces procedowania tych projektów ustaw a oczekiwania społeczne są zdecydowanie inne. Warto byłoby, żeby Sejm jeszcze w najbliższych miesiącach mógł zająć się tymi projektami ustaw. Jeżeli będziemy przerzucać te projekty ustaw do kolejnych komisji, prosić je o opinie, te komisje będą się zbierały lub nie, mamy też przerwę sierpniową, w związku z czym wydaje mi się, że dobrze byłoby, gdybyśmy jednak pozostali przy dotychczasowym sposobie procedowania nad tymi projektami ustaw. Dziękuję.

Poseł Karina Anna Bosak (Konfederacja):

To ja ad vocem tylko. Panie pośle…

Przewodnicząca poseł Dorota Łoboda (KO):

Nie, nie. Był głos za, głos przeciw. Przechodzimy do głosowania. Kto z pań i panów posłów…?

Poseł Karina Anna Bosak (Konfederacja):

Nie mogę zabrać głosu?

Przewodnicząca poseł Dorota Łoboda (KO):

Nie, bo pani zgłosiła wniosek. Jest głos przeciw wnioskowi i teraz przechodzimy do głosowania. Nie ma dyskusji przy tym. Jedno zdanie...? A, sprostowanie. Bardzo proszę.

Poseł Karina Anna Bosak (Konfederacja):

Sprostowanie?

Przewodnicząca poseł Dorota Łoboda (KO):

Czy pani chciałaby zabrać głos w dyskusji? Głosujemy. Kto z państwa jest za skierowaniem projektów z wnioskiem o opinię do Komisji Zdrowia i Komisji Sprawiedliwości i Praw Człowieka? Oddzielnie. A mam tu razem, bo jest w głosowaniu razem. Oddzielnie. Dobrze. Do Komisji Zdrowia. Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Do Komisji Zdrowia. Bardzo dziękuję. Zamykam głosowanie. Proszę o podanie wyników.

Głosowało 15 posłów. Za – 5, przeciw – 9, wstrzymał się – 1. Wniosek został odrzucony.

Proszę o drugie głosowanie. Kto z pań i panów posłów jest za skierowaniem wniosku do Komisji Sprawiedliwości i Praw Człowieka z prośbą o opinię? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Bardzo dziękuję. Zamykam głosowanie. Proszę o podanie wyników.

Głosowało 15 posłów. Za – 6, przeciw – 9, nikt się nie wstrzymał. Komisja odrzuciła wniosek. Bardzo dziękuję.

Przechodzimy do dalszego procedowania. Uwaga. Ustaliliśmy w gronie prezydium czas wystąpień strony społecznej na 4 minuty. Widzę, że wiele osób się zgłasza. Jako pierwsza zgłaszała się pani Antonina Lewandowska, a jako druga Marta Lempart, potem w kolejności widzę Kaję Godek i przechodzimy dalej.

Przedstawicielka Fundacji na Rzecz Kobiet i Planowania Rodziny „Federa" Antonina Lewandowska:

Szanowna Komisjo, chciałabym zacząć od tego, że bardzo martwi mnie brak wiedzy niektórych osób, które na tej sali się znajdują, a które nad projektami mają głosować. Zacznijmy od głosu pani posłanki, która mówiła, że leki stosowane w trakcie aborcji farmakologicznej to nie są leki. Są, jak najbardziej. Są substancjami zarejestrowanymi, wylistowanymi na liście leków podstawowych Światowej Organizacji Zdrowia i proszę się tak nie uśmiechać, bo są to też te same substancje, które stosuje się w trakcie poronienia zatrzymanego. Te same kobiety, które przechodzą przez poronienie zatrzymane…

Przewodnicząca poseł Dorota Łoboda (KO):

Bardzo proszę o zachowanie ciszy.

Przedstawicielka Fundacji „Federa" Antonina Lewandowska:

…i nie będą w stanie bez interwencji medycznej przeżyć tej sytuacji. Później dzięki niej mogą zajść w chcianą ciążę lub mogą zdecydować, że tego rodzaju ciężaru, tego rodzaju ryzyka lub po prostu w tej sytuacji nigdy więcej być nie chcą. Zatem jak najbardziej leki stosowane w trakcie aborcji farmakologicznej... W związku z tym te substancje, które są stosowane w trakcie aborcji farmakologicznej, są lekami jak najbardziej.

Po drugie, bardzo niepokoi mnie pogarda, poczucie wyższości i głęboki sarkazm, który wybrzmiewa z niektórych wypowiedzi, łącznie z wypowiedziami pani posłanki, która mówi przez cały czas, kiedy ja zabieram głos, dlatego że Komisja sejmowa – jestem dość zdziwiona, że muszę to powiedzieć – i mówię to z pełnym szacunkiem do pań posłanek, zwłaszcza że nie kieruję tego głosu do pań konkretnie, to jest po prostu uniwersalne stwierdzenie, to nie jest prywatny klub dyskusyjny do dzielenia się własnymi przemyśleniami a miejsce stanowienia prawa. Prawa, które odnosi się bezpośrednio do kształtu systemu, w którym później każdy i każda z nas jako społeczeństwo funkcjonuje.

Mówimy między innymi o tematach dotyczących demografii. Panie posłanki, które zabierały głos wcześniej, mówiły o tym, że kraje, w których aborcja jest legalna i antykoncepcja jest dobrze dostępna, mają wyższe wskaźniki demograficzne. Jest to prawda. Polska jest w kryzysie demograficznym. Jak najbardziej na naszą korzyść – choć dla niektórych może to być kontrintuicyjne, zdaję sobie sprawę – z perspektywy

ustawodawcy, z perspektywy państwa opłaca się, po prostu opłaca się zliberalizować, zalegalizować aborcję. To po pierwsze.

Po drugie, kwestia ekonomiczna. Brak legalizacji, brak zagwarantowania pełnego dostępu – bo pragnę też zwrócić uwagę na to, że legalizacja… Przepraszam panie najmocniej, ja nie mówiłam i nie rozmawiałam w taki sposób z koleżankami, kiedy panie się wypowiadały…

Przewodnicząca poseł Dorota Łoboda (KO):

Szanowni państwo, bardzo proszę o zachowanie powagi i nieprzeszkadzanie w wystąpieniach, bo to po prostu przedłuża czas każdego wystąpienia i też pokazuje brak szacunku do osoby, która się wypowiada.

Przedstawicielka Fundacji „Federa" Antonina Lewandowska:

Dziękuję, pani przewodnicząca. Drugą kwestią, którą należy uwzględnić w trakcie tej rozmowy, to jest kwestia ekonomiczna, zwłaszcza wykluczenia ekonomicznego, dlatego że bardzo wiele szpitali powiatowych w mniejszych miejscowościach zostało w ostatnich latach zamkniętych. Kobiety, które mieszkają zwłaszcza na terenach wiejskich, przez brak dostępu do komunikacji publicznej, która nie jest na tyle rozwinięta w mniejszych miastach i na terenach wiejskich, mają ogromny problem z dostępem do opieki medycznej. Odbieranie im prawa do zdecydowania o tym, czy są w stanie mieć kolejne dziecko, czy chcą je urodzić, czy będą miały w ogóle dostęp do opieki medycznej, żeby dowiedzieć się czy płód rozwija się prawidłowo, jest formą dyskryminacji także ekonomicznej.

To nas prowadzi płynnie do kolejnego aspektu systemowego i prawnego, jakim jest organizacja ochrony zdrowia. Obecne prawo prowadzi do tego, że lekarze są w Polsce kształceni niezgodnie ze standardami opieki i zdecydowana większość lekarzy w Polsce nie potrafi nawet wykonać jednego z najbardziej powszechnych na świecie zabiegów medycznych, jakim jest aborcja…

Przewodnicząca poseł Dorota Łoboda (KO):

Bardzo dziękuję, czas już minął.

Przedstawicielka Fundacji „Federa" Antonina Lewandowska:

Czy mogę ostatnie zdanie?

Przewodnicząca poseł Dorota Łoboda (KO):

Ostatnie zdanie.

Przedstawicielka Fundacji „Federa" Antonina Lewandowska:

Dziękuję, pani przewodnicząca. Ostatnie zdanie brzmi, że ten system, który państwo tworzycie, jest systemem, który dotyczy bezpośrednio kobiet, takich jak ta, od której telefon odebrałam wczoraj, która jest matką dwójki dzieci i powiedziała, że jest w trzeciej ciąży, której nie donosi. Nie jest naszym interesem, dlaczego. Ja udzieliłam jej informacji, dzięki której ona powiedziała, że będzie w stanie dalej być mamą dla tej dwójki dzieci, które ma i tych, które chce wychowywać. Proszę, żeby państwo pamiętali, że tu stanowi się prawo, które odbija się...

Przewodnicząca poseł Dorota Łoboda (KO):

Bardzo dziękuję. Dałam pani szansę na ostatnie zdanie…

Przedstawicielka Fundacji „Federa" Antonina Lewandowska:

Dziękuję, pani przewodnicząca. … na życiu ludzi.

Przewodnicząca poseł Dorota Łoboda (KO):

Dziękuję bardzo. Marta Lempart.

Prezes Zarządu Fundacji Ogólnopolski Strajk Kobiet Marta Lempart:

Dzień dobry. Bardzo dziękuję. Krótko. To, co wynika z tych wypowiedzi, szczególnie od osób eksperckich, co mnie bardzo martwi, to jest udawanie, że nie istnieją badania dotyczące tego, jakie jest poparcie dla legalizacji aborcji w Polsce. Otóż wynosi ono ponad 70%. W poszczególnych elektoratach, 97% – Lewica. 92% – Koalicja Obywatelska, 84% – Polska 2050, 78% – PSL, 52% – Konfederacja, 37% – PiS. Jeśli państwo chcą krzywić się

na te badanie i mówić – no, ale badania mogły być różne, pokażcie te swoje. Pokażcie swoje, które są inne od tych, o których ja mówię. I bardzo proszę, żeby zakończyło się mówienie o tym, że ktoś w Polsce nie chce legalnej aborcji, bo grupa ludzi chcących legalizacji aborcji w Polsce jest największa, a mamy podobno opierać się na faktach. To jest podobno Sejm. To jest pierwsza rzecz.

Druga rzecz. Odniosę się do projektu zakazu aborcji autorstwa Polski 2050 i słowami patrona wielu…

Przewodnicząca poseł Dorota Łoboda (KO):

Bardzo proszę o zachowanie ciszy. Nie przeszkadzamy występującym.

Prezes Zarządu Fundacji OSK Marta Lempart:

Ja sobie założę słuchawki. I bardzo proszę, jeżeli państwo mówicie o projekcie zakazu aborcji, o trochę odwagi. Patron wielu z was mówił – nie lękajcie się, więc nie bójcie się mówić, że mówicie o projekcie zakazu aborcji z trzema wyjątkami.

Natomiast ja spodziewałabym się więcej po osobie, która przedstawia projekt sejmowy, m.in. wiedzy o tym, co zawiera ustawa dekryminalizacyjna. Otóż zawiera ona przesłankę pozwalającą na to, żeby lekarze przeprowadzali aborcję z powodów embriopatologicznych i nie było to karane. W związku z tym przedstawianie projektu, w którym jest coś, co jest kompletnie niepotrzebne, bo państwo w dużej części zagłosowaliście za tym i jak zrozumiem zagłosujecie za tym również na sali plenarnej, bo jesteście ugrupowaniem demokratycznym i idziecie ze swoimi wyborcami i wyborczyniami, to nie jest pokaz szczególnej kompetencji.

Pomysł przesłanki zdrowia psychicznego, to jest to, co prowadzi do aktów prawnych, w których mamy rozwiązania szczegółowe, w związku z tym ogólne w ogóle nie działają. A obraźliwym szczególnie i wstrętnym pomysłem jest to, co państwo przedstawiacie jako sukces, czyli 72 godziny od stwierdzenia przesłanki, a stwierdzenie przesłanki przez lekarzy będzie trwało 3 tygodnie. Państwo kłamiecie, że to jest coś dobrego. Wstydzilibyście się, naprawdę. 72 godziny od stwierdzenia przesłanki przez lekarzy, którzy nie chcą zrobić aborcji. Rzeczywiście bardzo bezpiecznie, bardzo dziękujemy.

Projekt zakazu aborcji, który państwo przedstawiacie, który jest absolutnie niezgodny z tym czego życzą sobie wasi wyborcy. Rozumiem, że to jest projekt i że państwo się na to godzicie, żebyśmy wszyscy żyli w kłamstwie, czyli tym, co było też przed 2020 r., kiedy państwowo mamy 1000 aborcji a poza systemem mamy 150 tys. aborcji. Za takim kłamstwem państwo się opowiadacie. Tak więc bardzo nowoczesna, progresywna partia. Serdecznie gratuluję wszystkim z Trzeciej Drogi skojarzenia z rzeczywistością.

My jako Ogólnopolski Strajk Kobiet oczywiście popieramy wszystkie przedłożenia, wszystkie projekty dotyczące legalizacji, to znaczy oba, plus oczywiście projekt dekryminalizacji, bo to jest na naszych plecach, na naszym wysiłku, na naszych protestach od 2016 r., kiedy – przypomnę – 37% ludzi było za legalizacją aborcji. To, że jesteśmy tutaj teraz, że te projekty tu są, to jest zasługa tych wszystkich kobiet w Polsce, które protestowały i które walczyły i tych, które do dzisiaj ponoszą tego konsekwencje.

Natomiast od razu państwu zapowiadam, że dla nas cały czas osobami, które wiedzą wszystko o aborcji i za których głosem będziemy zawsze szły, będziemy zawsze popierać, są Aborcja bez Granic i Aborcyjny Dream Team. W związku z tym, w zależności od tego, jak te projekty będą wyglądały i w jakiej postaci zostaną uchwalone, lub jeśli nie zostaną uchwalone lub zostaną zawetowane, to od razu informuję w imieniu Ogólnopolskiego Strajku Kobiet, że my w przyszłym roku będziemy zbierać podpisy pod projektem obywatelskim legalizacji aborcji i ten projekt będzie taki jak trzeba, czyli będzie absolutnie związany z rzeczywistością. Macie więc państwo wybór. Albo pracować nad tym, co jest, uchwalić to, i nie jest w moim interesie akurat ta moja rada, albo możecie się mierzyć z projektem obywatelskim i będziecie wtedy odrzucać projekt, pod którym podpiszą się setki tysięcy ludzi. A państwa z Trzeciej Drogi informuję, że to będzie zbieżne z kampanią prezydencką, żebyśmy wybierali prezydenta, który na pewno ten projekt po przejściu przez Sejm podpisze. Tak więc na wasze ryzyko. To jest dobra rada i to jest informacja o tym, co będzie się działo…

Przewodnicząca poseł Dorota Łoboda (KO):

Bardzo dziękuję. Minął czas. Pani Kaja Godek.

Członek Zarządu Fundacji Życie i Rodzina Kaja Godek:

Dziękuję bardzo za możliwość zabrania głosu. Szanowni państwo, aborcja nie jest o kobietach. Aborcja jest o dzieciach, i to są wielcy nieobecni dzisiejszej debaty. To są osoby, nad którymi Wysoka Komisja ustawiła się powyżej i rozmawia o życiu osób trzecich. Jeżeli już chcemy rozmawiać o mordowaniu ludzi, to niech posłowie rozmawiają o mordowaniu posłów, no ale na to się nie odważą. Zresztą ja bym państwa też broniła, chociaż mam zastrzeżenia do dużej liczby posłów, ale prawo do życia należy się każdemu.

Natomiast państwo pozbyli się również z obrad tej Komisji w sprytny sposób, a właściwie Wysoki Sejm się pozbył, głosu lekarzy ekspertów, lekarzy, położnych, pielęgniarek, w związku z tym w tej dyskusji tutaj oscylujemy wokół różnych stwierdzeń o charakterze czysto prawniczym, natomiast nie są państwo zainteresowani tym, że nikt nie chce robić aborcji. Nikt ze służby zdrowia nie chce robić aborcji. Państwo chcą, rękami lekarzy, położnych, pielęgniarek, czekamy już tylko na rejestratorki medyczne i ratowników medycznych, bo jeszcze to nie jest wpisane do ustawy. Państwo chcą mordować ludzi. Wstrzykiwać dzieciom trutkę do serca, miażdżyć główki, rozcinać żywcem brzuszki. Państwo by nigdy tego nie zrobili. Chcecie sobie wyznaczyć osoby, które będą to robić, bo wy im każecie.

Drodzy państwo, mordowanie dzieci zostało tutaj przedstawione jako remedium na wszystko, nawet na gwałt. Jestem wstrząśnięta tym, że padło hasło, że najlepsze rozwiązanie dla zgwałconej kobiety to jest aborcja na życzenie. Nie było w tej wypowiedzi ani słowa o surowej karze dla gwałciciela. Jestem przerażona jako kobieta, jako matka córek. Jestem przerażona jako człowiek tym, co tu było dzisiaj mówione.

Drodzy państwo, były wymienione również liczne choroby, które można leczyć. Państwo zamiast leczenia tych chorób proponują aborcję. Na przykład dziecko, które zagnieździ się w bliźnie po cięciu cesarskim. Chodzą po świecie tacy ludzie z donoszonych ciąż. Wy uważacie, że należy tych ludzi zabić.

Przypadki śmierci kobiet, bardzo charakterystyczne. Stwierdzono wadę genetyczną, po kilku dniach jest odejście płynu owodniowego. Rozmawiałam z lekarzem, który nie jest proliferem, który ma poglądy raczej bliskie mainstreamowi, może nawet środowiskom proaborcyjnym. On mówił, że to, co słyszymy w mediach, jest dla niego podejrzane. Która kobieta 2 czy 3 dni po odebraniu niepomyślnej diagnozy o dziecku, że dziecko ma wadę genetyczną, doświadcza odejścia wód płodowych a potem sepsy? Równie dobrze może być tak, i to należałoby zbadać, że te kobiety były ofiarami nielegalnych aborcji. Poszły z wynikami o wadzie genetycznej dziecka do jakiegoś lekarza, który przebił pęcherz płodowy i powiedział – gdy się zacznie poronienie, zgłoś się do szpitala. Poronienie się nie zaczynało, wdawała się sepsa i kobieta nie żyje. To mogą być równie dobrze ofiary tych środowisk, które widzimy tutaj dzisiaj, które lobbują za tym, żeby zabijać jak najwięcej dzieci pod jakimkolwiek pretekstem albo nawet bez pretekstu.

Na koniec czekam, aż Wysoki Sejm z taką powagą, jak rozmawia dzisiaj o mordowaniu dzieci nienarodzonych, będzie rozmawiał o mordowaniu na przykład Żydów albo Cyganów. Ciekawa jestem, czy państwo taką dyskusję też podejmą…

Przewodnicząca poseł Dorota Łoboda (KO):

Zabieram pani głos. Dziękuję bardzo. Przekracza pani wszelkie granice.

Bardzo proszę, następna osoba. Zgłaszała się pani Ewa Jeżak. Przekazuję prowadzenie przewodniczącej Szymanowskiej. Cztery minuty, pani Ewa Jeżak. Dziękuję.

Prezes Konińskiego Kongresu Kobiet Ewa Jeżak:

Dziękuję za oddanie mi głosu, pani przewodnicząca. Proszę państwa, zwracam się do wszystkich posłów i posłanek, szczególnie „koalicji 15 października”. Przypominam, że wszystkie trzy partie szły z hasłem dotyczącym tego, że natychmiast trzeba przeprowadzić zmianę procedury, jeżeli chodzi o legalizację aborcji. Szczególnie to przypominam Trzeciej Drodze, która prześlizgnęła się do Sejmu tylko dlatego, że ludzie się wzruszyli, bo po prostu bali się, że znowu PiS będzie rządził, jeżeli Trzecia Droga nie przekroczy progu. Tak więc przypominam jeszcze raz, że dostaliście czerwoną kartkę w ostatnich

wyborach, dlatego że po prostu zaczęliście kluczyć i zmieniać to wszystko. Ja nie godzę się na to, żeby przywrócić zgniły ład aborcyjny, bo ja pamiętam, jak on działał. Znam osoby, które bardzo ciężko to przypłaciły zdrowiem.

Teraz do pani posłanki z PiS-u. Jeśli się nie mylę, to pani posłanka Wassermann przeprowadziła aborcję, do której się przyznała i jakoś nie zauważam u niej depresji. Zrobiła karierę, jest posłanką i bardzo dobrze się trzyma. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Ewa Szymanowska (Polska2050-TD):

Dziękuję. Przekazuję głos kolejnej osobie. Dobrze, to pani. Zaraz, może najpierw tamta strona stołu i przejdziemy z powrotem.

Rzeczniczka ds. przeciwdziałania przemocy wobec kobiet Fundacji Feminoteka Joanna Gzyra-Iskander:

Dziękuję bardzo. Szanowna Komisjo, się nazywam Joanna Gzyra-Iskander. Reprezentuję dzisiaj Fundację Feminoteka, która zajmuje się pomocą kobietom doświadczającym przemocy, w szczególności przemocy seksualnej, a ponieważ przemoc seksualna może i zdarza się, że prowadzi do ciąży, kwestia dostępu do aborcji dla osób pokrzywdzonych jest dla nas bardzo istotna. Ustawa, która między innymi zaostrza kary za gwałt jest dosłownie w tej chwili procedowana w Senacie. Tak więc to nie ta Komisja.

Zgodnie ze standardami Światowej Organizacji Zdrowia, stosujemy zasady opieki skoncentrowanej na dobru pokrzywdzonych. To, co jest potrzebne osobom pokrzywdzonym, aby mogły zdrowieć po traumie psychicznej, to między innymi poczucie sprawczości i wpływu na to, co wydarza się w ich sprawie, poczucie bezpieczeństwa, wsparcie otoczenia i dostęp do dobrej jakości usług medycznych. Właśnie z perspektywy dobra pokrzywdzonych i ich praw oceniamy zaproponowane rozwiązania legislacyjne.

Obecny stan prawny teoretycznie pozwala na aborcję ciąży z gwałtu, ale w praktyce to świadczenie nie jest dostępne. Widzimy to w statystykach. Od kilku lat, nawet przed pseudo wyrokiem trybunału, w szpitalach w całej Polsce rocznie robi się od zera do trzech aborcji w przypadku ciąży z gwałtu.

Prawo do aborcji w przypadku gwałtu nie działa, ponieważ osoba pokrzywdzona musi w krótkim czasie spełnić wiele systemowych i instytucjonalnych wymagań, co jednak nie gwarantuje jej dostępu do świadczenia. Prawo stanowi, że trzeba złożyć zawiadomienie o przestępstwie, aby otrzymać zaświadczenie od prokuratora, że można przerwać ciążę. Jeśli nawet prokurator w porę takie zaświadczenie wyda, trzeba jeszcze znaleźć szpital, który ciążę przerwie, i to wszystko do 12 tygodnia ciąży. Zamiast wsparcia, pokrzywdzone otrzymują listę wymagań do spełnienia i obowiązkowo muszą zdecydować się na zgłoszenie gwałtu, czyli wszczęcie postępowania, jeśli chcą otrzymać świadczenie medyczne w postaci aborcji. Nie każda osoba po gwałcie jest na to gotowa.

Czasem osoby po takim doświadczeniu potrzebują tygodni, miesięcy a nawet lat, aby zdecydować się na zgłoszenie, a niektóre nie zrobią tego nigdy. Przymuszanie osób pokrzywdzonych do uczestniczenia w procedurach karnych naraża je na ponowną traumatyzację i zwiększa prawdopodobieństwo powstania zespołu stresu pourazowego.

Państwo nie dość, że nie zapewnia dostępu do aborcji, to jeszcze zagraża tym osobom, które to państwo wyręczają i pomagają w aborcjach swoim bliskim. W ten sposób państwo izoluje osoby pokrzywdzone przemocą od wsparcia ze strony otoczenia, co jest niezbędnym warunkiem zdrowienia po urazie psychicznym i to też jest przemoc ze strony państwa.

Z punktu widzenia beneficjentek Feminoteki, czyli kobiet po doświadczeniu przemocy, niezbędne jest zapewnienie powszechnego, legalnego i łatwego dostępu do aborcji przynajmniej do 12 tygodnia, bez konieczności spełnienia jakichkolwiek warunków i dopełnienia biurokratycznych procedur. Państwo powinno wspierać podmiotowość i proces zdrowienia osób po przemocy seksualnej a nie utrudniać ten proces poprzez stawienie barier w dostępie do usług medycznych.

Mamy dzisiaj na stole 3 projekty i teraz chcę się do nich jeszcze pokrótce odnieść. Druk nr 177, złożony przez klub Lewicy, zakłada zapewnienie prawa do przerwania ciąży do 12 tygodnia bez podawania powodu, a w przypadku, gdy zachodzi podejrzenie, że jest ona wynikiem czynu zabronionego, do 24 tygodnia. Okoliczność tę musi stwier-

dzić prokurator na wniosek osoby w ciąży w terminie 7 dni od złożenia wniosku. Jest to rozwiązanie, które co prawda wzmacnia prawa osoby z doświadczeniem przemocy seksualnej, która chce przerwać ciążę, wciąż jednak zakłada konieczność złożenia zawiadomienia o przestępstwie, jeśli wiek ciąży wykracza poza pierwszy trymestr. Ustawa nie przewiduje procedury odwoławczej w przypadku, gdyby prokurator odmówił wydania zaświadczenia lub przekroczyłby ustawowy termin, ale precyzuje, że taki tryb postępowania musi określić w drodze rozporządzenia minister sprawiedliwości.

W opinii Feminoteki jest to dopuszczalne rozwiązanie, choć procedura ta mogłaby zostać ujęta w ustawie a czas oczekiwania na zaświadczenie od prokuratora powinien być krótszy niż 7 dni, jeśli ustawodawca podtrzymuje, że złożenie zawiadomienia w ogóle jest konieczne. Naszym zdaniem, nie jest i nie powinno być.

Druk nr 223, złożony przez klub Trzeciej Drogi, utrzymuje istniejący stan prawny, czyli konieczność złożenia zawiadomienia o przestępstwie i otrzymania zaświadczenia od prokuratora oraz możliwość przerwania ciąży w takim przypadku do 12 tygodnia. Prokurator otrzymuje na wydanie zaświadczenia 3 dni. Plusem projektu jest określenie tego terminu. Pojawia się tam jednak nieprecyzyjny zapis mówiący, że postanowienie może być wydane na podstawie niebudzącego…

Przewodnicząca poseł Ewa Szymanowska (Polska2050-TD):

Przepraszam, ale czas się skończył.

Rzeczniczka ds. przeciwdziałania przemocy wobec kobiet Fundacji Feminoteka Joanna Gzyra-Iskander:

Dobrze, to jeszcze w jednym zdaniu chciałabym odnieść się do druku nr 224. Poproszę o dosłownie pół minuty.

Podsumowując projekt Trzeciej Drogi, zdecydowanym minusem pozostaje czas na przerwanie ciąży i nie rekomendujemy Komisji dalszych prac nad tym rozwiązaniem. Natomiast druk nr 224 zakłada możliwość przerwania ciąży do 12 tygodnia bez podawania powodu, a jeśli jest wynikiem czynu zabronionego, do 18 tygodnia, wyłącznie na podstawie oświadczenia złożonego przez osobę w ciąży, pod groźbą odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań. Z punktu widzenia ochrony praw osób po przemocy seksualnej, które w jej wyniku zaszły w ciążę, to właśnie te przepisy najlepiej realizują ochronę praw osób, które doświadczyły przemocy seksualnej...

Przewodnicząca poseł Ewa Szymanowska (Polska2050-TD):

Przepraszam, ale już naprawdę…

Rzeczniczka ds. przeciwdziałania przemocy wobec kobiet Fundacji Feminoteka Joanna Gzyra-Iskander:

Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Ewa Szymanowska (Polska2050-TD):

Poproszę teraz pana. Oddaję panu głos.

Przedstawiciel Stowarzyszenia Amnesty International Mikołaj Czerwiński:

Dzień dobry. Mikołaj Czerwiński, Amnesty International. Dziękuję serdecznie. To, co dzisiaj usłyszeliśmy na tej sali, to często powoływanie się na prawa człowieka czy na różne standardy, szczególnie prawa dziecka, jednak mam wrażenie, że dużo osób na tej sali wcale nie chce usłyszeć jak te prawa człowieka wyglądają.

Polska wielokrotnie już została uznana za winną naruszenia praw człowieka w zakresie dostępu do aborcji w Polsce przez Europejski Trybunał Praw Człowieka i te wyroki w dalszym ciągu są nierealizowane, a my tutaj zastanawiamy się czy pójść krok dalej, czy realizować faktycznie jakiś dostęp do aborcji, ponieważ bezpieczny dostęp do aborcji jest niezbędny do urzeczywistnienia pełnego zakresu praw człowieka i osiągnięcia sprawiedliwości płciowej, społecznej, reprodukcyjnej i ekonomicznej. Prawa człowieka są uniwersalne, niepodzielne i wzajemnie powiązane, a restrykcyjne prawo aborcyjne prowadzi do naruszenia wielu z nich, między innymi prawa do życia i ochrony zdrowia, wolności od tortur i poniżającego traktowania, prawa do prywatności, prawa do wolności myśli, sumienia i wyznania i wolności od wszelkich form dyskryminacji. Co więcej,

warto zwrócić uwagę na to, że Komitet Praw Dziecka ONZ stwierdził, że nie powinno być barier dla informacji i poradnictwa w zakresie zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego oraz praw w tym zakresie, takich jak wymogi, wymagania dotyczące zgody lub autoryzacji osób trzecich – pomysły, które dzisiaj pojawiały się na tej sali.

Wzywam także do depenalizacji aborcji i zagwarantowania dziewczętom dostępu do bezpiecznych zabiegów aborcyjnych. Komitet ONZ ds. likwidacji dyskryminacji kobiet konsekwentnie twierdzi, że restrykcyjne przepisy aborcyjne stanowią dyskryminację ze względu na płeć.

Kolejna grupa, Komitet ONZ ds. praw osób z niepełnosprawnościami stoi na stanowisku, że decyzja o kontynuowaniu ciąży po rozpoznaniu niepełnosprawności płodu powinna należeć do kobiety ciężarnej, osoby ciężarnej. Najlepszym sposobem promowania przez rządy praw osób z niepełnosprawnościami i zwalczania ich dyskryminacji jest wprowadzenie przepisów i polityk wspierających ich autonomię i prawa człowieka a także zapewnienie, że mogą one uczestniczyć w społeczeństwie jako jego równi członkowie.

Komitet Praw Człowieka ONZ stwierdził, że uniemożliwienie dokonania bezpiecznej, legalnej aborcji stanowi naruszenie postanowień Międzynarodowego paktu praw obywatelskich i politycznych. Ponadto żaden międzynarodowy organ ochrony praw człowieka nigdy nie uznał płodu za przedmiot ochrony na mocy prawa do życia lub innych postanowień międzynarodowych traktatów dotyczących praw człowieka, w tym Konwencji o prawach dziecka.

Bezpieczna aborcja powinna być dostępna tak wcześnie, jak to możliwe i tak późno, jak to konieczne. Zawsze będą przypadki, w których kobiety w ciąży będą wymagać dostępu do aborcji na późniejszych etapach ciąży, szczególnie w celu ochrony swojego zdrowia i życia.

Istnieje wiele powodów, dla których ktoś może starać się o aborcję w późniejszym okresie ciąży. Należą do nich nierówności systemowe, które pozbawiają ludzi dostępu do opieki zdrowotnej we wczesnym okresie ciąży. Osoby, które starają się o aborcję w późniejszym okresie ciąży, potrzebują opieki zdrowotnej i wsparcia, a nie oceny. Rządy muszą zapewnić, aby ludziom w sytuacjach krytycznych nie odmawiano dostępu do aborcji. Dlatego dzisiaj też ważne jest, żeby spojrzeć na te projekty i zapewnić dostęp do bezpiecznej aborcji także na późniejszych etapach ciąży.

Aborcja powinna być uregulowana tak samo jak każda inna usługa medyczna. Oznacza to, że aborcja i opieka poaborcyjna muszą być dostępne i niedrogie, dobrej jakości i zapewnione bez dyskryminacji. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Ewa Szymanowska (Polska2050-TD):

Dziękuję bardzo. Oddaję pani głos.

Członek Fundacji Centrum Pozytywnych Zmian Dominika Ćwiek:

Szanowna Komisjo, dziękuję za możliwość zabrania głosu. Nazywam się Dominika Ćwiek i reprezentuję kolektyw Legalna Aborcja. Zacznę od tego, że żadne prawo aborcyjne na świecie nie sprawiło, że aborcje znikły a kobiety przestały aborcje robić. Każde prawo aborcyjne na świecie jest natomiast ściśle powiązane z dostępem do aborcji i to właśnie o dostępie, a nie legalności aborcji, będę dziś mówić, ponieważ to właśnie dostęp jest kluczowym aspektem, na który powinno zwracać się uwagę w pracach tej Komisji.

Brak dostępu do aborcji wpływa na brak poczucia bezpieczeństwa osoby, która jej potrzebuje, a w skrajnych przypadkach na zagrożenie jej życia i zdrowia. Antyaborcyjne prawo, które od 30 lat panuje w Polsce, ma się nijak do rzeczywistości aborcyjnej. Zakaz aborcji z 1993 r. sprawił, że politycy i polityczki mogli ten temat zamieść pod dywan i udawać, że aborcji nie ma. To hipokryzja. Aborcje dzieją się każdego dnia. Dzieją się ze wszystkich możliwych powodów, a najczęstszym powodem jest to, że ktoś po prostu nie chce być w ciąży.

Własna aborcja pozostaje w Polsce legalna. Jednocześnie państwo nie daje praktycznie żadnych możliwości w dostępie do tej aborcji. Oficjalne dane rządowe mówią o 161 aborcjach rocznie, a my wiemy o co najmniej 130 aborcjach Polek dziennie. Każ-

dego dnia kobiety zamawiają tabletki aborcyjne, każdego dnia wyjeżdżają za granicę. W ciągu 31 lat nauczyłyśmy się radzić sobie z tym opresyjnym dla nas prawem.

Z każdym rokiem wzrasta świadomość społeczna, dostęp do informacji o bezpiecznych i rekomendowanych przez WHO metodach aborcyjnych. Ich głównym filarem jest aborcja farmakologiczna. Polki robią aborcję na własnej kanapie, w wannie, prysznicu, toalecie. Mają kontrolę nad tym procesem, wsparcie organizacji proaborcyjnych. To zwraca nam godność. Czas, by państwo zapewniło Polkom dostęp do aborcji w ramach systemu. Czas na prawo, które będzie przystawało do rzeczywistości. Nie byle jakie prawo, nie takie prawo, które jest jakimś krokiem w dobrym kierunku. Nie zgadzamy się na kolejne nowe pseudokompromisy, niuansowanie, PR-owe zagrywki. Albo dobre prawo, albo żadne. Zasługujemy na takie prawo, które stawia w centrum osoby w niechcianych ciążach i ich dobro.

Ustawa, nad którą będzie pracować sejmowa Komisja, to dla kobiet szansa, ale też duże zagrożenie. Zła ustawa liberalizująca będzie gorsza niż to, co mamy obecnie. Zabetonuje nam przepisy na kolejne lata, sprawi, że znów będziemy musiały uczyć się, jak obchodzić system. Nie ma na to naszej zgody.

Dlatego nasza organizacja zwraca się do polityków i polityczek obecnej kadencji i tej Komisji Nadzwyczajnej, by tworząc prawo opierać się na najnowszej wiedzy naukowej i wytycznych WHO. A WHO w swoich najnowszych wytycznych wzywa państwa do zniesienia nieuzasadnionych medycznie barier w dostępie do aborcji, takich jak obowiązkowe konsultacje czy czas do namysłu.

To, co chcemy stanowczo powiedzieć, to jest brak naszej zgody na tak zwaną przesłankę psychiatryczną. Nie będziemy z każdą aborcją chodzić do psychiatry i nadwyrężać i tak już przeciążonego systemu psychiatrycznego.

Niezbędny jest szeroki dostęp do tabletek aborcyjnych i oddanie nam systemowej kontroli nad naszymi aborcjami. Prawo musi być praktyczne i użyteczne dla osób w niechcianych ciążach.

Nie zgadzamy się na tworzenia prawa tak, by zadowolić konserwatywnych polityków i polityczki. Nie zgadzamy się na to mistyczne coś, na co wspólnie się zgodzicie w „koalicji 15 października”, w zgodzie i z uśmiechem, bo to coś może zupełnie nie działać i rodzić kolejne problemy i wymuszać od nas nowe metody obchodzenia systemu. To nie jest dobra droga.

Nie zgadzamy się też na projekt Trzeciej Drogi. Te zapisy opierają się na zakazie, na przepisach rodem z początku lat 90. Nie chcemy i nie możemy być dłużej ich zakładniczkami…

Przewodnicząca poseł Ewa Szymanowska (Polska2050-TD):

Niestety, czas się skończył.

Członek Fundacji CPZ Dominika Ćwiek:

Jeszcze mam 30 sekund. Mam stoper.

Przewodnicząca poseł Ewa Szymanowska (Polska2050-TD):

Dobrze. Ja też mam stoper.

Członek Fundacji CPZ Dominika Ćwiek:

Dobrze. Nie zgadzamy się na projekt Trzeciej Drogi. Te zapisy opierają się na zakazie i na przepisach rodem z początku lat 90. Nie chcemy, nie możemy być dłużej ich zakładniczkami. Nie chcemy też kalki prawa z innych krajów europejskich, bo większość tych przepisów powstała w latach 70. i w tym momencie w różnych państwach toczą się dyskusje o reformach tego prawa.

Celem Komisji powinno być wypracowanie takiej ustawy, która zagwarantuje nie tylko prawo, ale przede wszystkim dostęp do aborcji, bo aborcja musi być wreszcie dostępna, darmowa, bezpieczna i lokalna. W toku prac stawiajmy w centrum osoby w niechcianych ciążach. To dla nich tu jesteśmy, dla ich dobra, godności i przyszłości. Niech prace tej Komisji będą właśnie o tym. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Ewa Szymanowska (Polska2050-TD):

Dziękuję bardzo. Oddaję pani głos.

Przedstawicielka Fundacji Dziewuchy Dziewuchom Agata Adamczuk:

Dzień dobry, drodzy państwo. Nazywam się Agata Adamczuk i reprezentuje dzisiaj Fundację Dziewuchy Dziewuchom, ale tak naprawdę reprezentuję wasze żony, córki, siostry, sąsiadki, kuzynki, znajome, przyjaciółki, wasze pracowniczki, wasze synowe i wasze koleżanki.

Pięć lat temu miałam aborcję i to była najlepsza decyzja, jaką podjęłam w całym moim życiu. Kilka lat wcześniej towarzyszyłam mojej przyjaciółce w wyjeździe na aborcję za granicę. Rok po mojej aborcji moja najlepsza przyjaciółka dowiedziała się, że jest w ciąży i ona także miała aborcję. Moja przyjaciółka z Fundacji Dziewuchy Dziewuchom także miała aborcję. Mama mojej koleżanki z dzieciństwa miała aborcję. Na tej sali siedzi bardzo wiele osób, które miały aborcję. Od czasu, kiedy przerwałam swoją własną ciążę, pomagam innym osobom w aborcjach, więc wiele z moich koleżanek szukało u mnie pomocy w aborcji.

To co chcę powiedzieć, to jest to, że aborcje dzieją się cały czas, obok mnie i obok was też. Każda z osób tutaj obecnych zna i kocha osobę, która miała aborcję. Każda z osób, która ma aborcję, jest czyjąś córką, jest czyjąś siostrą, jest czyjąś mamą, przyjaciółką, prawdziwą osobą. Prawo w obecnym kształcie spycha te wszystkie osoby do cienia. Każe im organizować sobie opiekę zdrowotną poza systemem, w poczuciu osamotnienia i strachu.

To co najbardziej utkwiło mi w pamięci z czasów, kiedy potrzebowałam aborcji, to jest poczucie, że jestem sama w starciu z systemem, który ma za zadanie utrudnić mi dostęp do opieki medycznej, której ja potrzebuję. Czułam się w potrzasku. Jak ja mam to załatwić? Jak ja mam się wydostać z tej pułapki? Skąd mam wziąć na to pieniądze i dlaczego nie mogę liczyć na pomoc ze strony państwa, przecież jestem obywatelką kraju, który od 20 lat należy do Unii Europejskiej? Poradziłam sobie, ale czy ja zasługiwałam na cały ten stres? Czy zasługują na niego osoby, którym pomagam w aborcjach?

Posłuchajcie państwo, jesteśmy w środku Europy, w roku 2024. Osoby w Polsce naprawdę nie zasługują na bycie niewidzialnymi, na uciszanie, na zbywanie, na konieczność walki o dostęp do opieki zdrowotnej na europejskim poziomie. Absolutnym minimum, które jesteśmy w stanie zaakceptować, jest legalna i dostępna, darmowa lokalna aborcja do końca 12 tygodnia bez podawania powodu, bez dodatkowych konsultacji. Żądamy, aby prawo w Polsce dosięgnęło w końcu europejskich standardów.

Pamiętajcie o tym, że to nie jest dyskusja o abstrakcyjnych wartościach moralnych ani o tym, co kto z was uważa na temat aborcji. Rozmowa o dostępie do aborcji to jest rozmowa o prawdziwych osobach i ich doświadczeniach oraz o standardach opieki medycznej w tym kraju. Jesteście w stanie zapewnić osobom w Polsce dostęp do prostej procedury medycznej, która dosłownie ratuje ich życia, więc to zróbcie. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Ewa Szymanowska (Polska2050-TD):

Dziękuję bardzo. I tutaj jeszcze panie. Ponieważ część posłów zgłaszała mi, że będzie musiała zaraz wychodzić, więc tu dwie panie, tam 3, 4, 5, 6 osób, i zamykamy listę.

Dyrektor Centrum Prawa Medycznego i Bioetyki Fundacji Instytut na rzecz Kultury Prawnej Ordo Iuris Katarzyna Gęsiak:

Dziękuję bardzo za możliwość zabrania głosu. Katarzyna Gęsiak, radca prawny, dyrektor Centrum Prawa Medycznego i Bioetyki Instytutu Ordo Iuris. Szanowni państwo, chciałabym odnieść się do różnego rodzaju uwag, które padły na tej sali. Było wiele słów powoływania się na standardy WHO, na rekomendacje WHO. Była też mowa o czymś, co zostało ujęte jako rzeczywistość aborcyjna. Natomiast ja chciałabym przypomnieć, że my tutaj rozmawiamy o prawie. To znaczy, rzeczywistość aborcyjna rzeczywistością aborcyjną i standardy WHO standardami WHO, które nie mają mocy prawnej w naszym państwie. W naszym państwie moc prawną mają przede wszystkim konstytucja i ustawy, i umowy międzynarodowe też, jak najbardziej.

Tutaj wybrzmiały też – były przytoczone przez pana eksperta z Biura Ekspertyz i Oceny Skutków Regulacji – bodajże dosłownie jedna pozytywna opinia dotycząca zgłoszonych projektów ustaw i szereg opinii negatywnych wyrażonych przez naprawdę najwyższe autorytety prawne w naszym kraju, z którymi absolutnie się zgadzam. Było

wprost powiedziane, które przepisy konstytucji, czyli tak zwanej ustawy zasadniczej Rzeczypospolitej Polskiej, te projekty naruszają.

Podstawowymi problemami tych projektów jest, po pierwsze, próba wprowadzenia w Polsce aborcji na życzenie, wbrew konstytucyjnej zasadzie ochrony życia ludzkiego. Ta zasada wynika również z wielu umów międzynarodowych, chociażby z Konwencji o prawach dziecka, z Międzynarodowego paktu praw obywatelskich i politycznych, z karty praw podstawowych, która zresztą w tych opiniach ekspertów została przywołana.

Drugi problem, to jest zupełnie niekonstytucyjna walka z wolnością sumienia lekarzy. Prawda jest taka – skoro mówimy o rzeczywistości, to też o tej rzeczywistości nieco wspomnę – że lekarze nie chcą przeprowadzać aborcji. Lekarze czują się zmuszani, przymuszani. Lekarze, nie tylko ginekolodzy, ale i anestezjolodzy, ale zaraz będą i pielęgniarki, i położne, czują się przymuszani do przeprowadzania aborcji, których przeprowadzać nie chcą. Tak więc dosłownie kilka takich uwag.

Chciałabym się jeszcze odnieść do tego. Padły tutaj argumenty dotyczące gwałtu. Widzę, że teraz idą państwo w tę stronę, że narracja przybiera taką właśnie postać – wychodzimy od gwałtu, później przechodzimy do aborcji na życzenie. Prawda jest też taka, że skoro gwałt traktujemy jako przestępstwo, to w każdym przestępstwie prowadzone jest postępowanie karne. Prawda? No nie może nikt przyjść i powiedzieć – oświadczam, że ten pan mnie okradł, i ten pan jest karany. Tak więc, jeżeli to jest przestępstwo, jeżeli jest za to odpowiedzialność karna, to jak możemy pomijać, tak naprawdę, procedury. Jak możemy pomijać etap zweryfikowania tego, co mówi dana osoba, czy z przestępstwem mamy do czynienia, zanim taką osobę ukażemy? To takie moje uwagi podstawowe. Bardzo dziękuję za możliwość zabrania głosu.

Przewodnicząca poseł Ewa Szymanowska (Polska2050-TD):

Dziękuję bardzo. I tutaj pani.

Przedstawicielka Polskiego Towarzystwa Zdrowia Seksualnego i Reprodukcyjnego Katarzyna Rylewicz:

Dziękuję bardzo. Katarzyna Rylewicz, Polskie Towarzystwo Zdrowia Seksualnego i Reprodukcyjnego. Ja jestem również lekarką, więc tutaj chciałabym odpowiedzieć na te sugestie, że lekarze nie chcą wykonywać aborcji.

Prowadzimy aktualnie badanie naukowe na grupie lekarzy rezydentów i specjalistów ginekologii i położnictwa, z którego we wstępnych wynikach na grupie pilotażowej wyszło nam, że 59% rezydentów i specjalistów ginekologii wykonywałoby aborcję, gdyby ona była dopuszczona prawnie do 12 tygodnia ciąży. Jeżeli chodzi o niechęć lekarzy do wykonywania aborcji, to z naszego badania jasno wynika, że lekarze boją się odpowiedzialności karnej, czyli tego, co mamy teraz w polskim systemie, braku legalizacji, do niedawna jeszcze braku dekryminalizacji, o którym się mówiło.

Status prawny, jednak pomimo to, nie wpływa na to, że tych aborcji jest mniej. Restrykcyjne prawo ogranicza tylko dostępność aborcji u grup najbardziej wykluczonych i najbardziej marginalizowanych w społeczeństwie. Dlatego jako reprezentantka lekarzy, chociaż wiem, że każdy ma swoją opinię na ten temat i trudno wypowiadać się w imieniu grupy zawodowej, myślę, że to powinno być naszym priorytetem, żeby zagwarantować pacjentkom bezpieczeństwo. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Ewa Szymanowska (Polska2050-TD):

Dziękuję bardzo. Oddaję głos pani.

Członek Zarządu Fundacji Polonijna Rada Kobiet Aleksandra Knapik-Gauza:

Nazywam się Aleksandra Knapik-Gauza. Jestem przedstawicielką organizacji feministycznej Fundacja Polonijna Rada Kobiet, łódzką dziewuchą a także pomagaczką aborcyjną. Znam rzeczywistość aborcyjną z wczesnych lat 2000., gdy jeździłam z koleżankami do prywatnych gabinetów ginekologicznych, aby mogły przerwać tam ciążę. Od 4 lat regularnie wspieram osoby w aborcjach.

Idealne prawo do aborcji to brak osobnego prawa. To brak specjalnej ustawy, bo aborcja jest świadczeniem zdrowotnym a żadne inne świadczenie zdrowotne nie posiada

osobnej ustawy. Jeśli prawo zawiera wiele warunków i wyjątków, to zawsze ktoś w nich się nie zmieści. Ktoś nie będzie pasować, spóźni się o jeden dzień czy będzie mieć o jeden papierek mniej.

Prawo wprowadzające ograniczenia oraz niezapewniające dostępności spowoduje, że osoby najbardziej potrzebujące aborcji, w najtrudniejszych sytuacjach, zostaną zawiedzione przez państwo a ciężar pomocy spadnie na organizacje kobiece. Wprowadzenie restrykcji i utrudnień w uzyskaniu aborcji tak naprawdę zagraża zdrowiu i życiu osób, którym tej aborcji odmówiono. Jeśli nastolatce w ciąży z gwałtu odmówimy aborcji, bo minął ustawowy 12 tydzień, to kontynuacja tej ciąży jest przecież zagrożeniem dla jej zdrowia i życia. Wtedy właśnie z tej przesłanki powinna mieć możliwość przerwania ciąży.

Jeśli jednak potrzebujemy ustawy, to powinniśmy dążyć do tego, aby zacząć od nowa, zaproponować i wprowadzić nowoczesne i progresywne prawo aborcyjne, a także spojrzeć na rozwiązania z innych krajów i sprawdzić, które nie działają, żeby nie popełniać tych samych błędów. Ponieważ reprezentuję właśnie organizacje emigrantek przedstawię... Na przykład pomimo tego, że z polskiej perspektywy prawo do aborcji w Niemczech jest liberalne, to naprawdę aborcja jest kryminalizowana – art. 218 z wyjątkami, czyli zagrożenie zdrowia, życia, wady płodu i z czynu zabronionego. Pomimo tego, że te wyjątki są interpretowane szerzej, zwłaszcza w kwestii zdrowia psychicznego, to nadal aborcja w wielu miejscach nie jest dostępna.

W Wielkiej Brytanii aborcja jest legalna i dostępna za darmo do 24 tygodnia, jednak w praktyce jest uzależniona od dobrej woli lekarza, który ją wykonuje i który musi się skonsultować z drugim lekarzem. Dobra wola polega na przeświadczeniu lekarza, że ciąża zagraża zdrowiu psychicznemu lub fizycznemu pacjentki, lub nie stać jej na kontynuację ciąży. Pomimo tego, że przesłanka ekonomiczna nie jest zapisana w prawie, bieda jest przesłanką zdrowotną w rozumieniu definicji zdrowia WHO. Jedyna dobra rzecz to jest to, że po pandemii COVID-19 tabletki aborcyjne można uzyskać za darmo pocztą do 10 tygodnia ciąży.

WHO rekomenduje, aby znosić wszystkie przeszkody ograniczające dostęp do aborcji. Aborcja musi być przede wszystkim dostępna i zdekryminaliziwana, a nie legalna, lecz w praktyce niedostępna, bo regulowana. Teraz odniosę się do druków.

Druk nr 177, czyli Lewicy. Rekomendujemy usunięcie wymaganej zgody prokuratora przy aborcji z czynu zabronionego. W przypadku wydania leku do aborcji farmakologicznej w aptece na podstawie recepty rekomendujemy, aby były one dostępne za darmo. Pochwalamy to, że jest to projekt, który jako jedyny reguluje kwestię klauzuli sumienia i jest to projekt, który jest nową ustawą i jako jedyny zawiera dekryminalizację. Dlatego rekomendujemy, aby powyżej wymienionej zmianie był on skierowany do drugiego czytania w Sejmie.

Jeśli chodzi o projekt Trzeciej Drogi, druk nr 223, brakuje w nim przede wszystkim realizacji głównego postulatu, czyli aborcji bez podawania przyczyny do 12 tygodnia. Jest on de facto powrotem do zakazu aborcji z 1993 r. Ta szybka ścieżka, czyli 3 dni dla prokuratora i 3 dni apelacji, uważamy, że będzie przepisem martwym. W związku z tym nie rekomendujemy dalszej pracy nad tym projektem i niebranie jego zapisów pod uwagę.

Projekt nr 224. Popieramy możliwość przerwania ciąży z czynu zabronionego na podstawie oświadczenia osoby w ciąży, bez konieczności zgody prokuratora…

Przewodnicząca poseł Ewa Szymanowska (Polska2050-TD):

Czas się skończył, więc proszę już kończyć.

Członek Zarządu Fundacji Polonijna Rada Kobiet Aleksandra Knapik-Gauza:

Rekomendujemy, aby dalsze prace prowadzić przede wszystkim na ustawie Lewicy, druk nr 179 i KO, druk nr 224, biorąc najbardziej progresywne zapisy z jak najmniejszą liczbą obostrzeń. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Ewa Szymanowska (Polska2050-TD):

Dziękuję bardzo. Kolejna pani.

Członek Stowarzyszenia Łódzkie Dziewuchy Dziewuchom Izabela Stępień:

Dzień dobry. Nazywam się Izabela Stępień. Reprezentuję Łódzkie Dziewuchy Dziewuchom i dziękuję za możliwość oddania głosu.

Idealnym i jedynym słusznym prawem aborcyjnym, tak jak już wielokrotnie było podkreślane, to brak jakiegokolwiek prawa i uznanie aborcji jako normalne świadczenie zdrowotne. Kryminalizacja aborcji zabiła już Izę, Agnieszkę, Dorotę, Justynę, Agatę oraz okaleczyła Alicję Tysiąc. Nie dopuśćmy, by w wyniku prac tej Komisji powstała ustawa, przez którą umrą lub zostaną okaleczone kolejne kobiety.

Jako pomagaczka w każdym tygodniu wspieram po kilkanaście osób w doświadczeniu aborcyjnym. Dla państwa polskiego te osoby są niewidzialne, choć istnieją w rzeczywistości. Każdego dnia około 130 kobiet robi aborcję we własnych domach. Przez państwo są pozostawione same sobie. Wspierane przez organizacje Aborcji bez Granic, NGO, tak jak nasze łódzkie dziewuchy i Pomagaczki aborcyjne. Każdego dnia wykonujemy darmową pracę wsparcia merytorycznego, medycznego i psychologicznego oraz dostępu do wiedzy i informacji dla osób w niechcianych ciążach, dla osób, które muszą walczyć z polskim, antykobiecym prawem.

Jako Pomagaczki aborcyjne wiemy więcej o aborcji niż większość osób na tej sali. Jako Pomagaczki aborcyjne znamy lepiej wytyczne WHO w sprawie aborcji niż polscy lekarze ginekolodzy i położne. Jako Pomagaczki aborcyjne wiemy więcej o poronieniach naturalnych i wywoływanych farmakologicznie niż polskie środowisko ginekologiczne. W Polsce potrzebujemy prawa, które będzie nadążało za rozwojem nauki w zakresie aborcji i przede wszystkim metod farmakologicznych, i będzie odzwierciedlało polską rzeczywistość i potrzeby obywatelek.

Aborcje dzieją się poza systemem. Są robione przez 130 kobiet każdego dnia. Aborcje były, są i będą, i tego nie zmienią żadne zakazy.

Odniosę się tutaj do konkretnych projektów. Projekt Lewicy, druk nr 177, jest to projekt, który jako jedyny zawiera dekryminalizację i reguluje kwestię klauzuli sumienia. Rekomendujemy wykreślenie wymaganej zgody prokuratora w przypadku aborcji ciąży pochodzącej z czynu zabronionego. W przypadku wydawania leków na receptę do aborcji farmakologicznej rekomendujemy, by te leki były w 100% refundowane. Rekomendujemy, by powyżej wymienionych zmianach projekt ten został skierowany do drugiego czytania w Sejmie i jako jedyny ma szansę być odpowiedzią na potrzeby Polek.

Projekt Trzeciej Drogi, druk nr 223. Projekt ten to powrót do zakazu aborcji jest 1993 r. sprzed wyroku Trybunału Konstytucyjnego w 2020 r. Brak jest realizacji głównego postulatu Polek, czyli aborcji bez podania przyczyny. Wymagana zgoda prokuratora i możliwość aborcji zaledwie do 12 tygodnia w przypadku ciąży pochodzącej z czynu zabronionego wyklucza ogromną ilość osób potrzebujących aborcji, które nie mają odwagi na zgłoszenie gwałtu oraz tych, które długi czas wypierają ciążę po gwałcie i późno orientują się, że są w ciąży. Powrót do tego stanu rzeczy sprawi, że liczba legalnych aborcji wzrośnie 6–8-krotnie sprawiając, że nadal 99% aborcji będzie odbywało się poza systemem, przy wsparciu organizacji feministycznych. Postulujemy nie kierować tego projektu do drugiego czytania oraz nie brać jego zapisów pod uwagę w kwestii wypracowania wspólnego projektu ustawy.

Projekt Koalicji Obywatelskiej, druk nr 224. Popieramy postulat aborcji ciąży pochodzącej z czynu zabronionego do 18 tygodnia ciąży na podstawie oświadczenia osoby w ciąży. Stowarzyszenie Łódzkie Dziewuchy Dziewuchom rekomenduje, by dalsze prace prowadzić na ustawach Lewicy z druku 177 oraz Koalicji Obywatelskiej, druk nr 224, tak jak powiedziała moja poprzedniczka, biorąc pod uwagę najbardziej progresywne zapisy z jak najmniejszą ilością wykluczających się obostrzeń.

Przewodnicząca poseł Ewa Szymanowska (Polska2050-TD):

Dziękuję bardzo.

Członek Stowarzyszenia Łódzkie Dziewuchy Dziewuchom Izabela Stępień:

Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Ewa Szymanowska (Polska2050-TD):

Tutaj pani jeszcze.

Członek Fundacji Łodzianka Maria Juchniewicz:

Jestem członkinią kolektywu Pomagaczki aborcyjne, które wspierają osoby w ciąży merytorycznie i z empatią, codziennie i przedstawię stanowisko Fundacji Łodzianka. Pomimo legalności aborcji w przypadku zagrożenia życia kobiety, obojętność szpitali i klauzula sumienia…

Przewodnicząca poseł Ewa Szymanowska (Polska2050-TD):

Przepraszam bardzo. Czy mogłaby pani się przedstawić?

Członek Fundacji Łodzianka Maria Juchniewicz:

Maria Juchniewicz. Pomimo legalności aborcji w przypadku zagrożenia życia kobiety obojętność szpitali i klauzula sumienia doprowadziły do śmierci Agnieszki, Izy, Doroty, Agaty, Ani, Justyny. To mogła być każda z nas.

Większość kobiet w Polsce nie ma możliwości uzyskania aborcji chirurgicznej, więc decyduje się na aborcję farmakologiczną. Natomiast projekty ustawy Koalicji Obywatelskiej i Trzeciej Drogi nie uwzględniają swoich postulatach dekryminalizacji aborcji.

Projekt Koalicji Obywatelskiej mówi o dostępności aborcji bez podawania przyczyn do 12 tygodnia, jednak wraz z tymi zmianami pozostanie lęk. Aborcja wykonywana przez osobę ciężarną mifepristonem i mizoprostolem jest w Polsce legalna do 21 tygodnia szóstego dnia. Wówczas osoba robiąca aborcję bez podania przyczyny nie może już liczyć na pomoc lekarzy. Według projektu Trzeciej Drogi, nie ma nawet wyboru w pierwszych 12 tygodniach. Warto też zwrócić uwagę na to, iż ustalenie ciąży osoby nieletniej następuje niejednokrotnie później.

Rozmawiamy o liberalizacji, a wciąż obie partie nie rezygnują z kryminalizacji. Skazuje ona ludzi pomagających bliskim w aborcji – matki, partnerów, aktywistki, lekarzy. Są to ludzie, którzy częstokroć przyjmują na siebie to, co powinno być w obowiązku lekarza. Dlaczego mają być za to karani? Dlaczego chłopak zamawiający dziewczynie tabletki poronne ryzykuje karą więzienia, matka, która pomaga córce finansowo? Dlaczego dopuszczają to w swoim programie partie, które mówią o postępie i prawach kobiet? Kryminalizacja aborcji stygmatyzuje osoby z ich doświadczeniem, pozostawia je w lęku, że pomimo legalności swojego zabiegu nie mają do kogo zwrócić się o pomoc.

Gdy wypowiadam te słowa, osoba przebywająca ciążę zwraca się do nas, pomagaczek, o wsparcie, którego nie otrzymuje od państwa polskiego. Jest ich 130 dziennie i będziemy wspierać je codziennie. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Ewa Szymanowska (Polska2050-TD):

Dziękuję bardzo. Pani oddaję głos. Proszę się przedstawić.

Adwokatka Prawniczek Pro Abo Karolina Gierdal:

Karolina Gierdal, adwokatka, kolektyw Prawniczki Pro Abo, Fundacja Period. Proszę państwa, proszę pań, tak naprawdę, zebrałyśmy się tutaj by negocjować granice własnej godności, by ustalić, czy kończy się ona na 12 tygodniu ciąży czy może wcześniej. A może nie mamy jej w ogóle, mamy tylko pozory tej godności?

Złudzeniem jest dla mnie, że rozstrzygamy tu jakieś moralne dylematy, godzimy sprzeczne wartości. Ten konflikt wartości został wytworzony całkowicie sztucznie. Jego jedynym celem jest kontrola naszych ciał, naszych żyć. Płód jako całkowicie zależny od ciała, w którym się rozwija, nie jest równy żyjącej kobiecie. Kropka. Dziękuję.

Cokolwiek wyjdzie z tej Komisji dzisiaj i w innych dniach jest jedynie symbolem tego, jak przedmiotowo jesteśmy traktowane. Nasze człowieczeństwo i podmiotowość są podważane przez sam akt demarkacji, osadzenia momentu, w którym stajemy się mniej ważne, jesteśmy zmuszane do przeistoczenia się w maszynę podtrzymującą ciążę.

Jedyny sensowny projekt, w naszej ocenie, został przedstawiony przez Lewicę, a jego sensowność nie kryje się w tym, jak mówi o tym, kiedy będzie można legalnie przerwać ciążę, ale wynika z tego, że przewiduje całkowitą dekryminalizację aborcji. Jeśli niewyobrażalnym staje się to, by nie wejść w negocjacje o legalności tej aborcji, to można przynajmniej usunąć przepis, który sprawia, że my umieramy w szpitalach czy jesteśmy wzywane na przesłuchania, by donieść na tych, którzy nam pomogli. Jako osoba, która

miała aborcję, dziękuję wszystkim Pomagaczkom aborcyjnym, że jesteście tutaj i byłyście ze mną, kiedy to się działo, bez względu na to, czy było to przed 12 tygodniem, czy po.

Przewodnicząca poseł Ewa Szymanowska (Polska2050-TD):

Dziękuję bardzo. I ostatni głos, pani. Proszę bardzo.

Prezes Fundacji Reaktyw Anna Samczyk:

Dzień dobry. Anna Samczyk, Fundacja Reaktyw. Właściwie przede mną wszystko już zostało powiedziane. Te projekty, które są dobre, dalej powinny być procedowane. To, wiadomo, projekty Lewicy i Koalicji Obywatelskiej. Niestety, Trzecia Droga tutaj trochę się nie popisała. Dzisiaj mówiono również o sumieniu, a ja bym chciała przeczytać… Lekarze składają przysięgę lekarską i jeden z punktów mówi, że każdy lekarz według najlepszej wiedzy musi przeciwdziałać cierpieniu i zapobiegać chorobom, a chorym nieść pomoc bez żadnych różnic, takich jak rasa, religia, narodowość, poglądy polityczne itd.

Tutaj dużo było powiedziane o sumieniu. Proponuję, żeby sumienie… Tym zajmują się akurat w kościele. My jesteśmy w Sejmie i tutaj posłowie mają stanowić prawo. Po to jest ten gmach i po to są wybierani posłowie. Mają stanowić prawo, niezależnie od tego, czy im to się podoba, czy też nie. A ich sumienia to niech oni sobie w domu rozpatrzą. Natomiast niech przestaną zajmować się naszymi sumieniami, sumieniami kobiet. To my możemy decydować o sobie, a wy cały czas nam zabraniacie tego.

I powiem szczerze, że niestety, przeciwko aborcji są głównie osoby, które świetność reprodukcyjną już dawno mają za sobą, ale chcą nam, kobietom, mówić, jak mamy żyć. My mówiłyśmy wielokrotnie, że chcemy decydować o sobie i mam nadzieję, że w końcu w tej instytucji będzie stworzone dobre prawo, które pozwoli kobietom o sobie decydować. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Ewa Szymanowska (Polska2050-TD):

Dziękuję bardzo. Czy przedstawiciele wnioskodawców…? Tak? Słucham.

Członek Fundacji CPZ Dominika Ćwiek:

Ja chciałabym bardzo poprosić, żeby na przyszłość, jeżeli możemy zabierać głos jako strona społeczna i mamy mieć limity, a przyjechaliśmy tutaj z różnych miejsc Polski, to nas po prostu o tym informować, bo nie miałyśmy takiej wiedzy i było to dość stresujące.

Przewodnicząca poseł Ewa Szymanowska (Polska2050-TD):

Powiem tak. Rozumiem, natomiast to dzisiaj rano na posiedzeniu prezydium tuż przed posiedzeniem Komisji było ustalane, jaki jest limit czasowy, bo dopiero wtedy, kiedy wiemy, ile jest osób, które się zgłosiły, możemy… To znaczy, czy będzie więcej, czy mniej…

Członek Fundacji CPZ Dominika Ćwiek:

To nawet wtedy, Rano też byłoby to dla nas...

Przewodnicząca poseł Ewa Szymanowska (Polska2050-TD):

To i tak było… O 11.15 spotkaliśmy się jako prezydium.

Członek Fundacji CPZ Dominika Ćwiek:

Aha. Ale taka prośba ze strony społecznej. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Ewa Szymanowska (Polska2050-TD):

Dziękuję bardzo. Czy przedstawiciele wnioskodawców chcą zabrać głos? Proszę bardzo.

Poseł Monika Rosa (KO):

Dziękuję, pani przewodnicząca. Krótko na koniec. Szanowni państwo, projekt ustawy, którego dzisiaj miałam możliwość prezentacji, mówi przede wszystkim o zaufaniu. Mówi o tym, że my ufamy kobietom. Ufamy ich decyzjom, ufamy ich mądrości i nie pytamy ich o powód, dlaczego chcą zrobić aborcję. Mówi także o tym, że obowiązkiem państwa jest zapewnić kobiecie poczucie bezpieczeństwa i wolności w podejmowaniu tych decyzji.

Ufamy kobietom, dlatego do 12 tygodnia nie może być w ogóle mowy o pytaniu, dlaczego kobieta aborcję chce zrobić. Ufamy kobietom, dlatego wierzymy, że jeśli idzie

do lekarza i mówi, że była zgwałcona, to wystarczy jej zaświadczenie i nie musi do tego mieć prokuratora i policji.

Ufamy kobietom, dlatego chcemy, żeby legalna, bezpieczna, dostępna aborcja w Polsce stała się faktem. Dlatego szpitale, które mają podpisane umowy z NFZ-em, taką aborcję i taki zabieg po prostu będą musiały zapewnić.

Chciałabym także paniom przypomnieć, że dekryminalizacja jest projektem, który już w z tej Komisji wyszedł. W czwartek jest jego drugie czytanie a w piątek najprawdopodobniej będzie głosowanie, jeśli nie będą zgłoszone żadne poprawki. Bardzo chcemy pracować nad tymi projektami, dlatego proszę państwa o ich przyjęcie do dalszej pracy.

Przewodnicząca poseł Ewa Szymanowska (Polska2050-TD):

Dziękuję bardzo. Czy jeszcze jakiś przedstawiciel wnioskodawcy chce zabrać głos? Nie widzę zgłoszeń. Zamykam dyskusję. Na tym wyczerpaliśmy porządek dzienny posiedzenia Komisji.

Zamykam posiedzenie Komisji. Dziękuję państwu bardzo.